

Grupos na Atenção Básica à Saúde: uma tipologia por finalidades a partir dos Cadernos de Atenção Básica à Saúde

Groups in Basic Health Care: a typology by purpose based on the Basic Health Care Notebooks

Raphael Curioni Raia, Yasmim Ferreira Pinheiro de Souza

Autoria

Metadados

RESUMO

O desenvolvimento de atividades coletivas se constitui como elemento importante no fazer da Atenção Básica à Saúde (AB). Desde formatos de agrupamento, como salas de espera, rodas de conversa e mutirões, até o uso de propostas grupais, tais práticas são comuns a esses espaços, sendo apresentadas como atividades a serem realizadas pelos profissionais da AB, de forma preventiva, promotora e reabilitadora, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O objetivo deste trabalho é apresentar uma possibilidade de classificação por finalidades de grupos na AB a partir de pesquisa com os Cadernos de Atenção Básica (CAB) e documentos teóricos sobre propostas grupais. Tal tarefa foi construída a partir da pesquisa documental e da Análise de Conteúdo de Bardin dos 42 volumes dos CAB. Foi possível encontrar nove finalidades: pedagógica, terapêutica, psicoterápica, apoio/suporte, convivência, geração de renda, operativa, atividades físicas e racionalização do processo de trabalho. Os CAB definem um campo grupal em que há preponderância de formatos pedagógicos a serem indicados para a condução dos trabalhos, com as outras finalidades em segundo plano. Ainda: os CAB oferecem uma possibilidade de compreensão e concretude sobre possíveis finalidades grupais, além de um arcabouço teórico e técnico condizentes com os objetivos encontrados.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à Saúde. Atenção Primária à Saúde. Processos Grupais.

ABSTRACT

The development of collective activities constitutes an important element in the provision of Basic Health Care (BHC). From grouping formats such as waiting rooms, conversation circles and health campaign, to the use of group proposals, such practices are common to these spaces, being presented as activities to be carried out by BHC professionals, in a preventive, promoting and rehabilitative way by the National Basic Care Policy (PNAB). The objective of this work is to present a possibility of classifying groups by purpose in PC based on research using the Primary Care Notebooks (CAB) and theoretical documents on group proposals. This task was based on documentary research and Bardin's Content Analysis of the 42 volumes of the CAB. It was possible to find nine purposes: pedagogical, therapeutic, psychotherapeutic, support, coexistence, income generation, operative, physical activities and rationalization of the work process. The CAB define a group field in which there is a preponderance of pedagogical formats to be indicated for conducting work with other purposes in the background. Moreover: the CAB offer a possibility of understanding and concreteness about possible group purposes, in addition to a theoretical and technical framework aligned with the purposes found.

KEYWORDS: Delivery of Health Care. Primary Health Care. Group Processes.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), chamada de Atenção Básica à Saúde no Brasil (AB), refere-se a um nível de atenção à saúde componente do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de ser a porta de entrada do SUS e o primeiro contato dos cidadãos com o sistema de saúde, possui finalidade de reorganização e protagonismo do cuidado de saúde de indivíduos e coletividades. Estima-se que aproximadamente 90% desse cuidado seja executado pela APS. Pauta-se a perspectiva da prevenção de riscos e agravos, assim como da promoção à saúde, além de tratamento e reabilitação, em ações mediadas pela perspectiva democrática, participativa e sanitária¹⁻⁴.

A partir da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), consta a composição da AB dotada, prioritariamente: da Unidade Básica de Saúde (UBS), da Estratégia de Saúde da Família (ESF), da Unidade de Saúde Fluvial (USF), da Estratégia de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) e dos Consultórios na Rua. As equipes da AB são multiprofissionais, formadas por profissionais das áreas da enfermagem, medicina, odontologia (e auxiliar de saúde bucal), além de técnicos de enfermagem. Na ESF há agentes comunitários de Saúde (ACS), responsáveis pela integração entre as unidades de saúde e os cidadãos de certo território dentro da área de cobertura das ações de saúde da ESF. O E-Multi, de início chamado de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), e depois de Núcleo Ampliado à Saúde da Família (Nasf), está consolidado em equipes com demais profissionais especialistas que irão trabalhar de forma integrada com as equipes básicas dos serviços componentes da AB, podendo ser compostas de psicólogas, nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, cardiologistas, psiquiatras, pediatras, entre outras mais formações e especialidades³⁻⁵.

É característico da APS, principalmente no desenvolvimento das atividades das equipes de Saúde da Família (eSF) nas ESF, a integração, o envolvimento e a articulação com a comunidade, potencializando o reconhecimento de capacidades criativas e propositivas das pessoas. Nesse sentido, ao estimular movimentos e iniciativas de uma população ou de uma comunidade de um território, reforçam o protagonismo dos indivíduos na organização do processo de saúde⁵⁻⁷.

Algumas ferramentas ou tecnologias do cuidado podem estabelecer uma aproximação da ESF com os habitantes, assim como a própria participação dos cidadãos, conduzindo a um possível panorama que possa transformar as condições que impactam na saúde e no seu cuidado. Inclusa pela PNAB como prática a ser desenvolvida pela eSF, as atividades grupais compreendem um espaço potencial para o trabalho de articulação com a população de forma participativa, podendo levantar e trabalhar as necessidades e demandas locais, criando um vínculo entre a eSF e a comunidade. Dessa maneira, grupos podem ser desenvolvidos e

projetam possibilidades extremamente interessantes para a efetivação de um trabalho dialógico, participativo e transformador ^{6,7}.

O termo “grupo” sugere noções diversas a um interlocutor: fenômeno que tange à coletividade, sendo algo social, bem como a representação de categorias ou classificações diversas, como, por exemplo, um agrupamento de medicamentos de mesmo tipo. Além disso, é possível pensá-lo como algo que é feito por técnicos e/ou profissionais de variados âmbitos de atuação, quando se criam espaços com algumas pessoas com um objetivo em comum ⁶⁻⁸.

Ao se criar grupos, há metas que são colocadas como importantes ou com determinada prioridade de desenvolvimento em certo espaço. Os diversos cenários da Saúde no SUS configuram-se como espaços em que propostas grupais são comumente utilizadas, adequando-se às características de tipo de atuação, nível de atenção à saúde, assim como as próprias demandas e necessidades locais de saúde ⁹.

As propostas grupais podem ser consideradas ações relevantes e necessárias na AB, de forma a possuírem potencial de promoção de saúde e prevenção de agravos e de cuidado continuado, fortalecendo o vínculo entre pessoas, e com o apoio de profissionais de saúde - conexão com unidades de saúde e trabalhadores -, sendo factível contemplar a possibilidade de maior adesão às formas de cuidado ^{6,10,11}. Saliencia-se que pela característica de transição epidemiológica e demográfica, e da maior longevidade no Brasil, o cuidado preventivo e promotor de saúde aparece como preferencial quanto à característica de maior prevalência/incidência de doenças crônicas na população ^{11,12}.

Embora grupos sejam comumente usados na AB e outros espaços de saúde, há certa característica mais instintiva na condução das propostas grupais do que um vasto conhecimento classificatório de grupos ⁶⁻⁹. Ainda assim, é possível pensar em algumas formas de se classificar os que abrangem desde o público componente do grupo ao tipo de ação a ser feita e outros diversos aspectos.

No entanto, a classificação feita a partir das finalidades grupais, ou seja, para que fins ou objetivos os grupos são criados, aparece como mais fortuita do que as outras. Nesse tipo de taxonomia ou tipologia, grupos são organizados a partir de uma junção de pressupostos metodológicos e organização para a prática, sendo apresentados como terapêuticos e psicoterápicos¹³. No entanto, é factível se pensar em outras possibilidades, como pedagógica/educacional, de apoio ou suporte, dos já citados terapêuticos e psicoterápicos, grupos Operativos de Pichon, convivência, geração de renda, atividade física e racionalização do processo de trabalho ^{6,7,14,15}. Contemplar uma classificação por finalidades pode surgir como um elemento facilitador, e otimiza a criação e condução de propostas grupais na AB e outros espaços de saúde.

Há um forte debate sobre maneiras de constituição e condução de grupos, assim como

possíveis intencionalidades. Destarte, é relevante um espectro que aponta desde um polo mais voltado para mediação e treinamento - mais formatado e palestra - até outro campo que seria de uma perspectiva mais em conta do processo dos membros e do grupo, a partir de suas necessidades e do que for resultante do encontro entre as pessoas - de caráter menos focado e verticalizado no coordenador ou profissional técnico que iniciou esse processo grupal. Há várias passagens e autores que apontam a necessidade de se abordar grupos da forma mais processual possível, trazendo o caráter de mediação ou treinamento como limitado, que não contemplaria as subjetividades e reduziria a participação social^{6,7,15,16}.

O objetivo do atual trabalho aponta para a análise dos Cadernos de Atenção Básica à Saúde quanto às possíveis propostas grupais a serem desenvolvidas na AB. Os CAB configuram-se como um material composto por 42 documentos, de caráter técnico, que baseia e auxilia a atuação da eSF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no cuidado frente às diversas condições de saúde possíveis de serem atendidas pela AB. Assim, todas as possíveis formas de trabalho em grupo foram identificadas nos documentos e analisadas para conferir quais os possíveis tipos ou finalidades são pensados os grupos nos CAB para o trabalho na AB.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa documental¹⁷ focada nos Cadernos de Atenção Básica, material normativo e referencial de apoio à AB e produzido pelo Ministério da Saúde. Quarenta e duas edições foram levantadas e analisadas. Posteriormente à pesquisa documental, foi utilizada a análise de conteúdo¹⁸, que possibilitou a superação da incerteza e o enriquecimento da leitura. A análise de conteúdo é considerada um instrumento moldável e adaptável, que intenciona a inferência de conhecimentos. Nesse método, a organização é delineada considerando a pré-análise do assunto, a exploração e tratamento do material obtido, e a inferência e a interpretação dos resultados. Relativo à organização, é necessário delimitar o recorte, a enumeração, classificação e agregação, que tem como resultado as categorias.

Destarte, a partir da codificação do termo grupo, os documentos em formato PDF foram analisados, de forma em que toda vez em que se encontrava algum termo, era estabelecida uma categorização entre o que se referia a um fenômeno social, ao que se entendia como categorias ou ordenação e, por último, a se fazer ou estabelecer uma proposta grupal, sendo apenas esta última dentro da temática do estudo. Outra vez foram estabelecidas categorias mais específicas aos tipos de grupo, sendo definidas nove diferenças de finalidades ao uso de grupos. São estas: 1 – Pedagógica; 2 – Terapêutica; 3 – Psicoterápica; 4 – Apoio/suporte; 5 – Convivência; 6 – Geração de renda; 7 – Operativa; 8 – Atividades físicas; 9 – Racionalização do processo de

trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise do conteúdo dos documentos, foi possível reconhecer e estabelecer algumas finalidades de propostas de grupos como as principais ou mais significativas apresentadas pelos autores nesses escritos técnicos normativos. Assim, serão apresentadas nove categorias que sintetizam uma maneira de se construir e colocar em prática os grupos, aliados a um referencial teórico e a um objetivo para o qual essas propostas têm direcionamento.

A finalidade pedagógica ou educativa-informativa representa a maior parte do enfoque dos CAB. Nessa perspectiva, há uma característica de grupos que são criados para que informações possam ser compartilhadas e acessadas com/pelos pacientes. Entende-se que o objetivo é de aumentar o conhecimento deles sobre diversos aspectos de saúde e cidadania, tendo como possível resultado uma maior autonomia no autocuidado, provável adesão e vinculação a tratamentos, além de possibilitar um cuidado compartilhado com os profissionais da saúde (corresponsabilidade)^{6,7,12,13}.

Geralmente, os grupos são pensados para doenças crônicas, como: hipertensão, diabetes, doenças pulmonares obstrutivas crônicas, questões alimentares correlatas a possível adoecimento crônico futuro, assim como o tabagismo. Em poucas passagens há a presença de grupos pedagógicos ou educativos-informativos com debates sobre questões de direitos humanos e cidadania. Isso coaduna com as constantes reflexões de alguns autores em se buscar um formato menos centrado nos profissionais e no saber da saúde, tendo como crítica desse modelo e sugestão de uso de formas mais horizontais e participativas. No entanto, cadernos são compostos por diversos autores e coautores, e, seja no mesmo exemplar ou de um para outro, alguns apresentam grupos pedagógicos em um viés verticalizado, biocentrado e focado nos profissionais de saúde, lembrando aulas ou palestras^{6,7,9}.

É possível verificar ações educativas em grupos dentro de temáticas, como o direito humano à alimentação adequada e de alimentação e nutrição¹⁹, nas quais são trabalhadas dimensões educativas dentro de três panoramas: um de abordagem mais biologicista, outro relacionado ao acesso à alimentação e a disponibilidade de alimentos no território, e o terceiro voltado para a realidade local alimentar e atuação da equipe de saúde. Assim, há um viés mais centrado em noções biológicas e de menor participação ou construção processual com os participantes, até uma forma educativa ou pedagógica que assume um trabalhar com os membros do grupo. Nesse ponto, existe um trabalho em dimensão de direito social e de construir um cuidado em saúde a partir de informações e trocas que permitam uma melhor qualidade de vida.

Outra possibilidade aponta para grupos educativos durante o processo de acompanhamento gestacional, até mesmo do período gravídico-puerperal. Tal ação em grupo é extremamente utilizada como um recurso de trocas e de acesso de informações que podem ser consideradas importantes durante a gestação. Dúvidas e perguntas são estimuladas, criando-se um espaço importante do ponto de vista educativo/pedagógico e de apoio. Situações mais significativas de risco, como, por exemplo, uso abusivo de substâncias psicoativas, pode trazer a necessidade e o uso fortuito de grupos para se pensar e trabalhar formas mais protetivas para as gestantes²⁰.

Uma vertente encontrada foi a finalidade psicoterápica, voltada para condução de grupos que possam utilizar noções basais da psicologia a partir da presença de profissionais desse campo. Desta forma, são pensados grupos em que se usam abordagens diversas como a terapia cognitiva, a terapia comportamental, a psicanálise, as abordagens existenciais-humanistas e outras. Trabalha-se com questões individuais compartilhadas em grupo e mediadas ou facilitadas por profissionais da psicologia^{6,7}. O papel desse profissional dentro de uma perspectiva grupal é significativo e relevante, considerando que o terapeuta atua auxiliando o compartilhamento de experiências entre os indivíduos, fomentando um ambiente de interação e acolhimento²¹. Nesse processo, o objetivo central é trazer percepções de cada cidadão sobre si mesmo, potencializando o processo de maior conhecimento e melhor manejo de sua vida. Nessa proposta, vale destacar, também, o impacto psicopedagógico existente no grupo, o que possibilita mudanças não apenas individuais, mas também relacionais e grupais²².

Outra finalidade encontrada foi a terapêutica, em que se tem como característica principal a condução de um processo terapêutico em grupo. Distingue-se da finalidade psicoterápica pela questão de não se abordar questões subjetivas e existenciais: aqui há o manejo de cuidado feito com o grupo. É possível pensar que, na prática, esse tipo de finalidade seja amplamente apresentado próximo de uma finalidade pedagógica, de forma em que se há oportunidade de apresentar em grupo informações que podem auxiliar no processo de cuidado, além da troca entre os pacientes. Assim, grupos de ferimento, auriculoterapia, hipertensão, diabetes e outros mais são conduzidos coletivamente^{6,7,12,13}.

Destacam-se estratégias que trabalham com doenças crônicas ou condições de vida que podem trazer estas cronicidades ou de adoecimento, ou de cunho antagônico ao anterior, voltado para a promoção de formas de cuidado consigo e de condução de vida que possam trazer mais qualidade. A cessação do tabagismo é configurada como um espaço em que grupos terapêuticos são desenvolvidos, havendo um acompanhamento dos membros do grupo no processo de parar a dependência²³. Esse formato aborda perspectivas educativas ou pedagógicas, mas concentra-se em uma finalidade de terapia aplicada em grupo, tendo um cuidado sendo desenvolvido. Outra possível dimensão de grupo terapêutico poderia ser uma Prática Integrativa e Complementar

(PIC), a auriculoterapia, em que se formam grupos para se desenvolver o cuidado a partir dessa forma terapêutica²⁴.

A noção do uso de grupos operativos de Pichon Rivière¹⁵ é comumente apresentada nos cadernos como uma maneira de quebrar a perspectiva de aprendizado ou pedagógica verticalizada. Destarte, as propostas grupais com finalidade operativa utilizam o pressuposto teórico do psiquiatra e psicanalista argentino, sendo pensado em um processo de trocas de experiências e de pertencimento em um grupo que podem trazer para os participantes a noção de suas próprias competências e autonomia para realizar tarefas no grupo - como um espaço de teste - e buscar aplicar mudanças ou compreensões para fora do grupo, chamado de “projeto” por Pichon. O autor pensa em um processo dialético de aprendizado, sendo a presença e possibilidade de testar papéis diferentes no grupo ou de refletir criticamente sobre as funções da pessoa no mundo, um dos elementos mais importantes desse processo. Assim, a finalidade não é terapêutica ou psicoterápica em um primeiro momento, e sim ao final, quando a pessoa consegue contemplar sua própria autonomia ou capacidade cidadã e começa a implementar em sua vida tais aspectos¹³. Nesse tipo de grupo há o fechamento em um tema específico que deve ser trabalhado ao longo dos encontros, sempre propositivos, de forma em que os participantes resolvam ou pensem em uma tarefa que esteja correlata à temática do grupo.

Esse tipo de formato é comumente apresentado nos Cadernos de Atenção Básica como um modelo mais participativo e processual, sendo uma alternativa aos formatos mais verticalizados e centrados nos profissionais da saúde^{6,7,9}. A possibilidade de se desenvolver trocas de experiência e uma construção de autonomia, a partir do autoconhecimento promovido pela maior noção de possibilidade de atuação de cada indivíduo, sugere um marco de processo em grupo para posterior aplicação no dia a dia, o que Pichon chamava de “projeto”¹⁵. Essa dimensão de vivência grupal, com posterior aplicação pelas participantes em suas vidas, é apresentada em um relato de experiência sobre um grupo operativo com mulheres em situação de vulnerabilidade social em um município do estado de São Paulo²⁵. Foram levantados os sofrimentos e o que elas entendiam como elementos importantes a serem compartilhados; posteriormente, formaram-se estratégias, novos possíveis papéis foram reforçados, ensaiaram-se formas novas de pensar e agir e, assim, atitudes passaram a ser tomadas para além do grupo.

Em algumas passagens dos cadernos, há a presença de uma noção de propostas grupais que podem trazer suporte ou apoio social. Classicamente, tais modelos estariam mais próximos do que é compreendido como de autoajuda. No entanto, amplia-se a noção dessa finalidade ao compreendermos que pessoas que estejam participando desses grupos precisam de alguma forma de apoio social ou de suporte de rede que os amparem ou os tirem da situação de vulnerabilidade. Os alcoólicos e narcóticos anônimos encontram essa finalidade: pessoas com experiências próximas que possam realizar acolhimento de outros indivíduos que se encontrem

em situação semelhante de vulnerabilidade, e que possam se sentir amparadas e troquem experiências nesses espaços. Assim, estar em grupo e com profissionais da saúde remonta em se ter uma rede de apoio, pessoas em que se pode confiar, se necessário^{6,7,12,13}.

Tais grupos são comumente chamados de grupos de autoajuda. Nessa nomenclatura há ênfase em um processo de ajuda para si e, conseqüentemente, para o outro. No entanto, pensar em apoio sugere uma condição mais ampliada e que contempla o desenvolvimento de uma dinâmica do grupo em um viés bastante participativo e processual. Cria-se algo além do grupo e do ajudar de forma individual e coletiva. Pensar no grupo como suporte é significativo²⁶. Este formato grupal é muito utilizado em situações de uso abusivo e nocivo, seja de substâncias psicoativas ou outras possíveis formas de adicção²⁷. Não obstante, formatos para pessoas em certa vulnerabilidade ou em momentos de crise podem ser extremamente significativos, como em grupos de gestantes²⁰ e de mulheres²⁵, assim como outras demandas em que a rede de suporte e apoio será importante em um processo de restabelecimento de autonomia e qualidade de vida.

A perspectiva da convivência como elemento fundamental para a qualidade de vida surge de forma significativa dentro do potencial dos grupos. Assim, muitas vezes, a organização de grupos pode estar relacionada com a necessidade de desenvolver uma forma de convívio entre pessoas. Ela está diretamente referida em um grupo que trabalha o próprio se relacionar e sua perspectiva gregária sendo concebida como grupo de convivência, geralmente sendo precedida por uma forma cooperada em que se estabelece a geração de renda. No entanto, a condição de estabelecer renda não é exclusivamente desse processo ou de outro, podendo ser a própria finalidade em si da proposta, a de propor alguma atividade que possa articular organizações de produção e venda de algo^{6,7,9}.

Espaços de convivência ou de convívio são importantes cenários para se trazer lazer, por exemplo, para idosos e, por conseguinte, oportunizando cenários gregários ou de socialização. Dessa maneira, estes indivíduos estão criando um espaço fora de suas casas, interagindo e realizando algo de interesse, lazer e satisfação. Esse espaço traz relevante peso de significação de vivência (ou ressignificação), além de valorização das competências que cada integrante pode trazer ao grupo, como trocas de histórias, solução de problemas e estar com outras pessoas. Há forte ligação com melhoria nas condições de saúde, adesão aos espaços de saúde e incremento da saúde mental²⁸. Esses espaços podem ser transformados em cenários de geração de renda, no entanto, não apenas nessas condições que se estabelecem formas mais cooperativas de associação. Há a possibilidade também de se relacionar grupos de geração de renda como um caminho para se reduzir o panorama desigual de acesso à renda e divisão do trabalho que há quanto ao gênero, ou de, pelo menos, criar um certo canal para que algumas mulheres possam obter renda²⁹. A mesma estratégia é comumente usada em outros espaços

com públicos que possam estar fora da rota de acesso ao trabalho e renda, como em Centros de Atenção Psicossocial, por exemplo³⁰.

Ainda com certa característica social e de promover encontros, a finalidade de atividades físicas ganha particularidade pela sua relação mais íntima com o estabelecimento de ações em grupo que possam fazer a manutenção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida. Assim, estão muito ligadas no processo de saúde e cuidado, além de estabelecer o convívio e estimular relações entre pessoas, podendo ter tal aspecto secundário como de manutenção de saúde mental. Podem ser grupos de caminhada, práticas corporais ou de *Yoga*, da mesma maneira que outras possíveis práticas de exercícios ou atividades mais estruturadas como esportes, seja futebol, vôlei e outras mais^{6,7,11,12}.

Pensa-se que a inatividade física pode estar relacionada a cerca de 80% das doenças crônicas, por isso, práticas desse tipo seriam fundamentais para auxiliar no processo de manutenção da saúde e de prevenção às doenças. Aderir as atividades físicas é extremamente difícil – tão quanto é importante para a saúde –, e as atividades em grupo podem ser facilitadoras³¹. Ainda: elas podem ser consideradas como formas muito significativas de ações promotoras de saúde. Dessa maneira, melhorias da condição de vida e da saúde são incorporadas a partir da frequência e adesão a essas atividades³². A perspectiva de socialização proporcionada pelos grupos é outro elemento comumente abordado ao se pensar na finalidade de grupos de atividade física³³.

A finalidade de racionalização do processo de trabalho está intimamente vinculada em se utilizar o grupo para a redução de filas e para se estabelecer um trabalho com mais pessoas em menos tempo. De forma em que esta finalidade não se apresenta como uma maneira estruturada do campo teórico ou que coaduna com um objetivo específico em saúde, mas sim como um uso feito por conta de demandas grandes ou outros elementos envolvidos na gestão, estruturação, espaço de atuação profissional, demandas e ofertas de acesso em saúde e demais aspectos que vão desde a cadeira do profissional até a rede de saúde de determinado município. Dessa maneira, são pensados os grupos para reduzir filas ou conseguir minimizar as grandes demandas de serviço^{6,7,34}.

CONCLUSÃO

Utilizar livros e outros documentos que embasam a perspectiva metodológica e teórico-prática de grupos em aliança ao que é apresentado nos Cadernos de Atenção Básica, configura-se como uma oportunidade e possibilidade de se traçar uma tipologia ou taxonomia de finalidades de propostas grupais nos espaços de saúde, tanto pela pertinência do que é

abordado nos cadernos, quanto ao que se fundamenta de conteúdo base sobre a temática. Dessa maneira, consolida-se uma classificação de formas de grupos a partir de finalidades a serem pensadas em dadas situações, aliando objetivo, demandas e uma tipagem de grupo mais pertinente a esse cenário, tendo um arcabouço de método e teórico-prático bem estabelecido.

A característica educacional, informativa e pedagógica é apontada como uma das mais preponderantes ao se pensar grupos na saúde, em especial na AB. No entanto, são nove possibilidades apresentadas como finalidades principais ao se montar um grupo. Elas podem se encontrar aliadas em uma proposta grupal, mesmo que uma seja mais evidente, outras podem estar como coadjuvantes ou subjacentes. Assim, pensar finalidades auxilia para se refletir sobre o que é principal no fazer grupo e sobre as demandas reconhecidas que levam a uma proposta grupal em prática ou a ser realizada, além de auxiliar a trazer um norteador no campo prático e de implementação de ações em saúde. É possível, então, se presumir que outras finalidades estejam também presentes de forma secundária, terciária e assim sucessivamente em grupos em ação ou a serem propostos.

É importante realçar que pensar a partir de finalidades está intimamente ligado a objetivos, públicos, demandas e outros elementos presentes em determinada situação em um cenário de saúde. A maneira a ser colocado em prática também envolve um fazer mais ou menos participativo pelos participantes do grupo. Sair do espaço vazio de que fazer grupos é apenas “juntar” pessoas e trazer um caráter metodológico e teórico prático pode qualificar e auxiliar na condução de grupos.

Por vezes formatos coletivos podem ser entendidos como uma maneira de suprir faltas e atravessamentos das unidades de saúde, assim, tira-se a perspectiva de uma finalidade potencial unida a um arcabouço teórico-prático para se dar o papel de “muitos em um mesmo espaço em um mesmo tempo”. Tais perspectivas contemplam mazelas estruturais, técnicas, profissionais e outras mais.

A participação social surge como elemento fundante do próprio SUS e é deveras significativa na possibilidade de produção de saúde e de prevenção de adoecimentos e agravos. Trazer o que é importante para o usuário é o que aponta para uma dinâmica de comunicação e participação que pode ampliar as possibilidades de saúde, seja pela vinculação, adesão ou pela construção de saúde pela população e não somente pelo suposto saber técnico dos profissionais da área.

Rompendo com a ingenuidade de que se montar grupos é apenas juntar pessoas, garantindo rigor de teorias e apontando para uma possibilidade de aplicação prática mais qualificada, esses espaços podem propiciar qualidade de vida de formas bem variadas de condução.

REFERÊNCIAS




1. Alves PC, Costa Melo TCL, Santos JLR, Silva EM, Linhares AE, Adriano VA, Sampaio ACC, Neto JCA. Ações de fortalecimento de vínculos interpessoais entre os agentes comunitários de saúde de um Centro de Saúde da Família. *Rev APS*. 2022 abr-jun [acesso em 2024 jan. 23]; 25(3): 478-93. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/37241/25728>.
2. Macedo TR, Calvo MC, Possoli L, Natal S. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: um olhar sobre a literatura. *Rev APS [Internet]*. 6 fev 2023 [acesso em 2024 jan. 23]; 25(3), p. 691-712. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.38161>.
3. Silva ASP, Valotta LA. Metodologias ativas na Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. *Rev APS [Internet]*. 6 fev 2023 [acesso em 2024 jan. 23]; 25(3), p. 658-672. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.37386>.
4. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura; 2002.
5. BRASIL. E-Multi [Online] 2024 [acesso em 2024 mar. 13]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti>.
6. Raia RC. O Campo Grupal na Atenção Primária à Saúde. Dissertação de Mestrado não publicada, Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; 2020.
7. Raia RC, Silva NEK. Propostas grupais e Atenção Básica à Saúde: um panorama sobre Promoção da Saúde e Participação Social através das finalidades grupais abordadas nos Cadernos de Atenção Básica à Saúde. In: Campos BS, Silva CM, editores. *Psicologia e Saúde: teorias e práticas*. São Paulo: Editora Pimenta Cultural; p. 43-61, 2023.
8. Fernández AM. O campo grupal: notas para uma genealogia. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).
10. Vincha KRR, Bógus CM, Mancuso AMC. Possibilidades de atuação profissional em grupos educativos de alimentação e nutrição. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2020 [acesso em 2024 mar. 13]; 24: e190028, p. 1-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190028>.
11. Siqueira ABR, Ferreira CDS, Veríssimo LP, Cecelotti AC, Santeiro TV, Oliveira MCD, Ferreira CB. Oficinas grupais para promoção de saúde: experiência com trabalhadoras da atenção primária. *Vínculo [Internet]*. 2019 [acesso em 2024 abr. 19]; 16(2): 1-22. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.32467/issn.19982-1492v16n2p1-22>.
12. Silva CCFM, Gerolamo JC, Correa MR. Experiências em grupo no envelhecer feminino: construções de redes, laços e afetos. *Revista da SPAGESP*. 2021 [acesso em 2024 abr. 19]; 22(2): 118-131. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200010&lng=pt&tlng=pt.
13. Zimerman DE, Osorio LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
14. Sangioni LA, Patias ND, Pfitscher MA. Psicologia e o Grupo Operativo na Atenção Básica em Saúde. *Rev SPAGESP [Internet]*. 2020 Dez [acesso em 2024 mai. 23]; 21(2): 23-40. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-

29702020000200003&lng=pt.

15. Rivière EP. O processo grupal. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
16. Lane STM, Codo W. Psicologia social: o homem em movimento. 8ª ed. São Paulo: Brasiliense; 1989. (Original publicado em 1984).
17. Bravo RS. Técnicas de investigação social: Teoria e Ejercicios. 7. ed. Madrid: Paraninfo; 1991.
18. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3ª reimpr. São Paulo: Edições 70; 2016.
19. Guerra LDS, Botelho FC, Mancuso AMC. "Se você pegar locais de maior periferia, esqueça!": a (falta de) atuação pelo direito humano à alimentação adequada na atenção primária à saúde. Cadernos de Saúde Pública. 2021 [acesso em 2024 mar. 30]; 37(8): e00235120, p. 1-13. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2021.v37n8/e00235120/>.
20. Peters AA, Cruzeiro HR, Bertolini OGP, Assis GP, Silva AD, Peres MAA. Gestantes em uso de substâncias psicoativas atendidas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas. 2020 [acesso em 2024 mar. 30]; 16(2): 66-74. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.166357>.
21. Bechelli LPC, Santos MA. O terapeuta na psicoterapia de grupo. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005 [acesso em 2024 mar. 30]; 13(2): 249-254. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000200018>.
22. Boris GDJB. Elementos para uma história da psicoterapia de grupo. Rev abordagem gestalt. 2014 dez [acesso em 2024 mar. 30]; 20(2): 206-12. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000200008&lng=pt&nrm=iso.
23. Pretto JZ, Rech RS, Silva DDF. Grupos de cessação de tabaco: série histórica de um serviço de atenção primária à saúde no sul do Brasil. Cad Saúde Colet. 2022 abr [acesso em 2024 mar. 30]; 30(2): 244-54. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/F3HbJVwzMrDZFhGgNL7GQxp/?lang=pt>.
24. Melquiades CGS. Grupo de auriculoterapia na atenção primária à saúde: experiência de cogestão e melhoria da qualidade de vida. Em: Anais do 4º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão da Saúde; 2021; Rio de Janeiro, Brasil. Campinas: Galoá; 2021 [acesso em 2024 mar. 30]. Disponível em: <https://proceedings.science/cbppgs-2021/trabalhos/grupo-de-auriculoterapia-na-atencao-primaria-a-saude-experiencia-de-cogestao-e-m?lang=pt-br>.
25. Caldeira MC, Ávila LA. O grupo operativo com mulheres em vulnerabilidade social. Psicol Teor Pesq. 2022 [acesso em 2024 mar. 30]; 38, p. 38. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/32774>.
26. Reis TR. Empoderamento e grupos de mútua ajuda. In: Alarcon S, Jorge MAS, organizadores. Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2012 [acesso em 2024 mar. 30]. p. 191-209. ISBN: 978-85-7541-539-9. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575415399.0010>.
27. Lima HP, Braga VAB. Grupo de autoajuda como modalidade de tratamento para pessoas com dependência de álcool. Texto Contexto Enferm. 2012 out [acesso em 2024 mar. 30]; 21(4): 887-95. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/rnXF36KQzK63Vzq4cTKjb5P/#:~:text=Relatos%20acerca%20da%20viv%20no,conv%20com%20alcoolismo>.
28. Moura AOD, Souza LK. Grupos de convivência para idosos: participantes, egressos e desinteressados. Estud Pesqui Psicol. 2015 nov [acesso em 2024 mar. 30]; 15(3): 1045-60.

Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300015&lng=pt&nrm=iso.

29. Carloto CM, Gomes AG. Geração de renda: enfoque nas mulheres pobres e divisão sexual do trabalho. *Serv Soc Soc*. 2011[acesso em 2024 abr. 07]; p. 131-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/KfWB5wmLstzBpvWjkKQYQpQ/abstract/?lang=pt>.
30. Rodrigues AC, Yasui S. Oficinas de geração de trabalho e renda na atenção psicossocial: reflexões sobre um equipamento e suas produções de cuidado. *Cad Bras Saúde Ment*. 2016 [acesso em 2024 abr. 07]; 8(20): 1-21. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1984-21472016000300002.
31. Silva AM, Pereira DS, Souza MG, Carvalho DG, Lopes ITF, Silva SLA. Fatores associados à adesão a grupos de atividades físicas na atenção básica. *Fisioter Pesqui [Internet]*. 2020 Jul [acesso em 2024 abr. 07]; 27(3): 220–7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18015427032020>.
32. Carvalho FFB de, Nogueira JAD. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2016Jun [acesso em 2024 abr. 07];21(6):1829–38. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07482016>.
33. Mielczarski LT, Lima FG, Drehmer LB. Grupo de Atividade Física e Bem-Estar na Atenção Primária: Um relato de experiência do Pet-Saúde Mental em Porto Alegre. *Rev Epidemiol Control Infect*. 2012 [acesso em 2024 abr. 07]; 2(3): 109-112. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/2671>.
- 34 - Feenberg A. *Subversive rationalization: Technology, power, and democracy*. Inquiry. 1992 [acesso em 2024 abr. 07]; 35(3-4): 301-322. Disponível em: https://www.sfu.ca/~andrewf/books/Subversive_Rationalization_Technology_Power_Democracy.pdf.

| Autoria | | | |
|-----------------------------------|---|--|---|
| Nome | Afiliação institucional | ORCID  | CV Lattes  |
| Raphael Curioni Raia | Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto (UNIFASE) | 0000-0001-7545-9826 | http://lattes.cnpq.br/1601647182055840 |
| Yasmim Ferreira Pinheiro de Souza | Centro Universitário Arthur Sá Earp Neto (UNIFASE) | 0000-0003-4125-806X | http://lattes.cnpq.br/5036432485886228 |
| Autor correspondente | Raphael Curioni Raia  rapha.el.curioni@gmail.com | | |

| Metadados | | |
|--|---|-----------------------------------|
| Submissão: 1º de julho de 2024 | Aprovação: 7 de dezembro de 2024 | Publicação: 13 de janeiro de 2025 |
| Como citar | Raia RC. Souza YFP Grupos na Atenção Básica à Saúde: uma tipologia por finalidades a partir dos Cadernos de Atenção Básica à Saúde. Rev.APS [Internet]. 2024; 27 (único): e272445113. DOI: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2024.v27.45113 | |
| Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS | Os autores mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença <i>Creative Commons Attribution</i> (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo. | |
| Conflito de interesses | Sem conflitos de interesses. | |
| Financiamento | Sem financiamento. | |
| Contribuições dos autores | Concepção e planejamento do estudo: RCR. Análise ou interpretação dos dados: RCR, YFPS. Elaboração do rascunho: RCR, YFPS. Revisão crítica do conteúdo: RCR, YFPS. Os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho. | |

Início