

Trabalho em grupo: a percepção do profissional do sistema único saúde*

Group Work: Perception of the Professional Health System User

Trabajo en grupo: la percepción del profesional del sistema único de salud

Valéria Cristina Dos Santos Carvalho
Universidade Paulista, Brasil
vaegab2@hotmail.com
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6724-2192>

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie21-1.tgpp>
Redalyc: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145257605010>

Recepção: 06 Setembro 2016
Aprovação: 23 Outubro 2018

Antonio Carlos Siqueira Junior
Faculdade de Medicina de Marília-Famema, Brasil
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2351-6256>

Fernanda Paula Cerântola Siqueira
Faculdade de Medicina de Marília, Brasil ORCID:
<http://orcid.org/0000-0002-9331-7685>

Resumo:

Introdução: O trabalho em grupo no Sistema Único de Saúde é utilizado pelos profissionais como estratégia de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, o qual proporciona a construção de práticas fortalecidas pela necessidade coletiva. **Objetivo:** Identificar a percepção dos profissionais que atuam em serviços do Sistema Único Saúde-SUS sobre o atendimento em grupo. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, realizado num município de pequeno porte da região sudeste do Brasil, tendo como sujeitos da pesquisa profissionais que realizaram atividades em grupo e usuários do Sistema Único de Saúde que participaram de algum grupo oferecido pela Unidade de Saúde selecionada. Os dados foram coletados por meio de entrevista gravada e aberta com questões norteadoras para o profissional e para o usuário. Para análise dos dados, utilizou-se técnica de análise do conteúdo de Bardin na modalidade temática. **Resultados:** Foram entrevistados nove profissionais de saúde que compõem a equipe multiprofissional. Identificaram as seguintes categorias temáticas: 1) a compreensão sobre grupo: conceito, habilidades necessárias e benefícios. 2) A prática grupal como estratégia educativa e organizacional, e 3) dificuldades: pouca adesão e despreparo profissional para desenvolver as atividades de grupo. **Conclusão:** Os profissionais sentem-se despreparados e apontam a necessidade de aprimorar seu conhecimento para desenvolver a prática grupal. Percebem que, quando coordenado por um profissional com aproximação das técnicas grupais, o grupo torna-se um recurso valioso para a promoção de saúde, para a construção de novos conhecimentos e para o fortalecimento do vínculo entre o profissional e usuário.

Palavras-chave: processos grupais, sistema único de saúde, percepção social.

Abstract:

Introduction: the professionals use the group work in the Unified Health System as a strategy for the promotion, prevention and rehabilitation of health, which provides the construction of practices strengthened by the collective need. **Objective:** To identify the perception of the professionals who work in SUS-SUS services on group care. **Method:** A qualitative approach was carried out in a small municipality in the Southeast region of Brazil, having as research subjects professionals who performed activities in a group and users of the Unified Health System who participated in a group offered by the selected Health Unit. Data were collected through interviews and analyzed using Content Analysis in the Thematic Mode proposed by Bardin. **Results:** We interviewed nine health professionals that make up the multiprofessional team. The following thematic categories were identified: (1) Understanding about group meaning: concept, necessary skills and benefits; (2) the group practice as an educational and organizational strategy, and (3) difficulties: little adherence and no professional preparation to develop group activities. **Conclusion:** The professionals, despite feeling unprepared, realize that the group is a valuable resource for health promotion, construction of new knowledge and for strengthening the bond between professional and user.

Keywords: group processes, unified health system, social perception.

^a Autor de correspondência: vaegab2@hotmail.com

Resumen:

Introducción: El trabajo en equipo en el Sistema Único de Salud (SUS) lo usan profesionales como estrategia de promoción, prevención y rehabilitación de la salud, pues proporciona prácticas fortalecidas por la necesidad colectiva. **Objetivo:** Identificar la percepción de los profesionales que actúan en servicios del SUS sobre la atención en grupo. **Método:** Estudio de abordaje cualitativo realizado en un municipio de pequeño porte de la región sudeste de Brasil, teniendo como sujetos de la investigación a profesionales que han realizado actividades en grupo y usuarios del SUS que han participado de algún grupo ofrecido por la unidad de salud seleccionada. Los datos se recogieron mediante entrevistas y se detallaron con el Análisis de Contenido en la Modalidad Temática, propuesto por Bardin. **Resultados:** Se entrevistaron nueve profesionales en salud que componen el equipo multidisciplinario. Se identificaron las siguientes categorías temáticas: 1) la comprensión sobre el grupo: concepto, habilidades necesarias y beneficios; 2) la práctica en grupo como estrategia educativa y organizacional, y 3) las dificultades: poca adhesión y falta de preparación profesional para desarrollar las actividades en grupo. **Conclusión:** Aunque los profesionales no se sientan preparados, perciben que el grupo es un recurso valioso para la promoción de la salud, la construcción de nuevos conocimientos y el fortalecimiento del vínculo entre profesional y el usuario.

Palabras clave: procesos de grupo, sistema único de salud, percepción social.

Introdução

Os grupos no Sistema Único de Saúde (SUS) são utilizados no processo de cuidado à saúde e à doença como estratégias para promoção, prevenção e reabilitação da saúde por incluírem a pessoa as decisões do tratamento, e fazê-la comprometer-se em criar ações na vida diária que possam gerar saúde (1).

Na atenção primária, os grupos têm sido utilizados como proposta de cuidar buscando constantemente alcançar o princípio da integralidade, a autonomia do sujeito e a troca das sensações e sentimentos vivenciados. Tais ações têm o objetivo de garantir a participação popular e a construção de práticas fortalecidas pela necessidade coletiva e subjetiva (2).

Os profissionais de saúde, principalmente os da atenção primária, têm fácil acesso às residências das pessoas, podendo entender suas angústias, seus problemas, sua vivência, cultura e, principalmente, o processo de adoecimento biopsicossocial (3). Os processos grupais existentes no SUS são utilizados para diversos propósitos: na reabilitação e tratamento das doenças crônicas, como os grupos de pessoas com diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica; no cuidado às gestantes e seu corpo, com as crianças e suas mães; com os idosos para entenderem o processo do envelhecimento; com adolescentes e jovens no cuidado com as doenças sexualmente transmissíveis, entre outros assuntos que necessitam ser abordados (4).

Estudos brasileiros apontam que as atividades em grupos educativos são voltadas para a adesão ao tratamento propostos pelos programas do Ministério da Saúde e na prevenção de riscos e agravos, especialmente nas doenças crônicas; sendo, assim, organizados com reunião de pessoas para assistir a uma palestra (5,6). Observa-se que essa forma de realizar as atividades em grupo seja decorrentes da falta de preparo, de planejamento, de capacitação e de conhecimento dos profissionais acerca de como realizar um grupo educativo e todo o processo de dinâmica de grupos (7).

Muitas vezes, empiricamente observa-se que a construção e a efetivação do grupo ocorrem sem preparo prévio, sem uma metodologia norteadora e, até mesmo, sem um local adequado para realizar as atividades. É identificado que, em linhas gerais, essa prática ocorre apenas como cumprimento de etapas previstas e requeridas por gestores, havendo preocupação com a proposta principal do grupo.

Tais aspectos despertaram a necessidade desta investigação, a qual surgiu a partir da vivência da prática grupal dos próprios autores ao identificarem lacunas na realização dos grupos, nos papéis desenvolvidos e na pouca clareza de que o convívio grupal é um instrumento de grande valia.

Considerando a problemática ainda existente em relação à prática grupal esta pesquisa objetivou identificar a percepção dos profissionais que atuam em serviços do Sistema Único Saúde-SUS sobre o atendimento em grupo.

Considerações de método

Apoiando-se na natureza do objeto a ser investigado, optou-se por desenvolver uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, a qual busca compreender e explorar os conceitos concebidos ao longo da vida, as emoções humanas, os comportamentos, experiências e as ações dos sujeitos no próprio contexto de vida (8).

O cenário desta pesquisa foi composto por nove unidades de saúde pertencentes a atenção básica de um município de pequeno porte da região sudeste do Brasil. A escolha do referido cenário justificou-se pelo fato de esse ser considerado o local em que mais há desenvolvimento de grupos. É na atenção básica que os grupos de trabalho são promovidos e conduzidos por múltiplos profissionais. Sendo assim, profissionais participam juntos, realizam cuidados de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da pessoa procurando utilizar práticas gerenciais, sanitárias, democráticas e participativas da equipe multiprofissional, seguindo sempre os princípios do SUS.

Foram selecionados nove profissionais, sendo um de cada unidade do referido cenário deste estudo e utilizou-se como critério de inclusão ser um dos profissionais de saúde da equipe multiprofissional, ter alguma experiência no desenvolvimento de grupos e aceitar participar da pesquisa.

Para a coleta de dados, utilizou-se a técnica da entrevista semiestruturada, na qual o participante teve a possibilidade de discorrer sobre suas experiências por meio das seguintes questões norteadoras: Como você compreende grupo e como desenvolve seu trabalho? Como vocês compreendem os papéis grupais? Qual a metodologia utilizada para o planejamento do seu grupo de trabalho?

As entrevistas foram realizadas no período de junho a setembro de 2014, foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas, utilizando-se a técnica de análise de conteúdo na modalidade temática proposta por Bardin. A análise do conteúdo visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos as condições de produção/recepção (variáveis inferidas) das falas dos sujeitos participantes, percorrendo as etapas de pré-análise primeira fase, sendo o momento da organização, da leitura e da revisão do material colhido pelo pesquisador com observações particulares, visão do todo e propostas iniciais para o análise e interpretação. Na segunda etapa, ocorre a exploração desse material, estabelecendo-se regras pontuais nos dados do texto, junção, enumeração e apresentação do conteúdo de forma simplificada. A terceira etapa tem como objetivo, ler os fragmentos do texto categorizado, discutir partes do texto, articulando-as a conceitos propostos na teoria, para realizar a análise e buscar as unidades de significação ou categoria articuladas no desenvolvimento do conceito teórico percorrido pela análise (9).

O desenvolvimento da pesquisa atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Faculdade de Medicina de Marília (Famema) e aprovado sob o número CAAE: 26241314.3.0000.5413 e número do parecer 539.514. E para garantir o anonimato dos nove profissionais participantes utilizou-se como códigos a letra "P" acompanhada das letras minúsculas que identifica as respectivas categorias profissionais, sendo "e" para enfermeiro, "p" para psicólogo e "ef" para educador físico, seguidos ainda de numeração, como, por exemplo "Pe1", "Pp1", "Pef1", sucessivamente.

Resultados/discussão

Caracterização dos sujeitos da pesquisa

Foram entrevistados nove profissionais de saúde, entre os quais uma enfermeira assistencial e coordenadora de Unidade Básica de Saúde (UBS); quatro enfermeiras coordenadoras e assistentes da Estratégia de Saúde da Família (ESF); três psicólogos atuantes em UBS, e um educador físico. Esses profissionais, com formações específicas, realizavam grupos nas UBS do seu território. Em relação ao tempo de formação os profissionais possuíam sete anos ou mais.

Apresentação das categorias temáticas

Categoria 1. A compreensão sobre grupo: conceito, habilidades necessárias e benefícios

Esta categoria expressa as diferenças na compreensão do conceito de grupo, bem como a forma de realização da prática grupal e seus benefícios nos cenários deste estudo.

“É a forma comum de juntar pessoas [...]” (Pp8). “[...] entendo esse grupo como um espaço onde as pessoas possam falar e serem ouvidas [...]” (Pe6). “[...] é quando vários indivíduos têm a mesma necessidade e, trabalhando em grupo, você consegue, através da experiência dos outros, desenvolver mais este assunto [...], tanto para o paciente como para a equipe” (Pp3).

Os profissionais participantes desta pesquisa conceituaram grupo como reunião de pessoas, espaço para diálogo e troca de experiência que, reconhecidamente, estão presentes no conceito, mas os elementos descritos isoladamente não sustentam a definição de grupo, pois esta avança para a necessidade de um objetivo comum.

De acordo com Zimerman e Osório, num grupo as pessoas tendem a construir juntas um objetivo comum, quando observamos uma reunião ou um agrupamento as características apresentadas não são resolutivas, apresentam falas técnicas nem sempre adequadas a realidade de quem está ouvindo tornando se assim fragmentada e sem continuidade (10).

Dessa forma, o planejamento de um grupo deve emergir a partir de uma avaliação inicial das necessidades e demandas dos sujeitos da população a ser trabalhada. Deve-se levar em consideração alguns aspectos importantes, os primeiros são, a saber, as características dos participantes do grupo e quem serão eles (5).

Para tanto, os participantes reconhecem que para realizar a atividade grupal é necessário desenvolver habilidades como empatia, escuta, troca efetiva e relacionamento interpessoal com os participantes do grupo. “[...] paciência para inserir essa pessoa no grupo. A pessoa, nessa idade, tem muita dificuldade de inserção nos grupos e eu tenho minha virtude, que é essa: tenho uma facilidade de relacionamento no grupo” (Pef5). [...] você tem que se abrir para a escuta, porque, aí, você tem uma troca” (Pef5). A forma de conduzir o grupo, ou seja, a metodologia, deve permitir a participação, a interação das pessoas, reflexão sobre as questões levantadas e troca de experiências (11).

Além disso, o profissional, nas atividades em grupos, deve ser capaz de instrumentalizar os integrantes, estimulando o desenvolvimento da consciência crítica e o exercício da autonomia para as decisões de saúde (12). Para tanto, é necessário que os profissionais que coordenem o grupo tenham atributos como: gostar e acreditar em grupos; ter paciência, empatia, senso de ética, respeito, senso de humor, capacidade de comunicação; ser verdadeiro e ter capacidade de integração e síntese (10).

Essas habilidades são apontadas como essenciais para um trabalho efetivo em grupo, requer uma perspectiva de relação entre as pessoas que são percebidas como sujeitos singulares e responsáveis por suas próprias vidas e não apenas objetos de intervenção. Desta forma, a atividade de grupo interfere na prática de cuidado e na percepção biopsicossocial (13).

Os participantes expressam em seus relatos que um dos benefícios que a atividade grupo proporciona é o fortalecimento do vínculo. “[...] o vínculo fica maior com o grupo” (Pef5); “[...] o vínculo entre elas e nós profissionais é de amizade e entre elas e vizinhos da própria rua” (Pe4).

Em outros cenários da atenção primária em saúde, os grupos são considerados espaços privilegiados para o desenvolvimento das atividades educativas na saúde e têm representado uma alternativa para as práticas assistenciais que favorecem uma maior participação e construção do vínculo (14).

Pesquisas recentes destacam os benefícios advindos do convívio em grupo, mas ressaltam também a necessidade de estar atento a problemas que possam surgir e serem superados pelos mesmos, como dificuldade em colocar-se no grupo, respeito mútuo, dificuldade de concentração, sair do objetivo proposto. Mas acredita-se que quando o grupo encontra-se numa vivência constante esses fatores são discutidos e resolvidos possibilitando também um aprendizado mutuo (15,16).

Categoria 2. A prática grupal como estratégia educativa e organizacional

Os profissionais reconhecem que a atividade em grupo é importante, gratificante e produtiva pela possibilidade de atingir um maior número de pessoas e por favorecer o aprendizado dos indivíduos, principalmente daqueles mais introvertidos. “[...] acho muito importante o trabalho do grupo” (Pe2); “[...] eu gosto de realizar grupo, porque o grupo você abrange várias pessoas e acaba tirando dúvidas de algumas pessoas que nem sempre vão perguntar [...] além de eu achar gratificante, eu acho ele produtivo” (Pp1).

As ações educativas desenvolvidas pelos enfermeiros precisam ser planejadas e implementadas com a utilização de diversas estratégias metodológicas para nortear a prática efetiva, sendo permeadas pela valorização do diálogo, pela troca de experiências e pelo respeito à cultura dos sujeitos (17,18).

Entre os tipos de grupos desenvolvidos pelos profissionais participantes deste estudo, destaca-se aqueles com o objetivo de ação educativa. “[...] na nossa unidade funcionam vários grupos [...] são grupos de orientação, acolhimento e troca de informações [...]” (Pe6).

Na fala dos participantes aflora o que o Ministério da saúde preconiza como atribuições comuns entre os profissionais das equipes que atuam na Atenção Primária, como a organização de grupos e atividades de educação para a saúde, as quais visam à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, com uma abordagem integral da família (2).

Acredita-se que para o desenvolvimento de tais ações educativas em grupos na atenção básica deve-se considerar a realidade dos usuários, suas experiências, vivências e necessidades para construir as temáticas a partir das sugestões dos integrantes do grupo. Dessa forma, o profissional deixa de ser o ator principal e passa a assumir a posição de colaborador. Nesse sentido, a metodologia problematizadora, enfatiza o raciocínio e a reflexão, estimulando a participação na construção do conhecimento (5). Mas para isso, torna-se necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimentos sobre a metodologia problematizadora, bem como habilidades e atitudes, além de conhecimentos técnicos do grupo e também sobre o manejo grupal (14).

Os profissionais acreditam que além do aprendizado, a prática grupal possibilita o desenvolvimento da organização do processo de trabalho na unidade. “[...] é uma ação muito positiva tanto para a troca de experiência como para a organização que tentamos adaptar a necessidade do território [...] E aqui, com os funcionários, nós fazemos a troca de experiência sobre a forma como realizou os cuidados com cada paciente”.

“Por que, ao trabalhar em SUS na unidade básica, você tem que orientar também. Se você pensar só na escuta psicanalítica e o que tá faltando lá é uma comida, sei lá um básico, essa pessoa precisa ser encaminhada para as assistências e conseguir os recursos que a rede pode oferecer para essa pessoa. Então, por isso, que a gente não trabalha sozinho, né” (Pp7).

A fala dos depoentes reforça o quanto o trabalho grupal é necessário atualmente nos diversos seguimentos, pois contribui para resultados organizacionais, adaptação individual e coletiva (16). As atividades em grupos na Atenção Primária são consideradas estratégias para as práticas assistenciais, constituindo um ambiente coletivo de interação, mas também contribuem para o aprimoramento pessoal e profissional de todos os

envolvidos através da valorização dos saberes, da cultura e da possibilidade de intervir no processo de saúde-doença de cada pessoa (19,20).

Acredita-se que processo educativo desenvolvido, além da autonomia sobre o controle da saúde, deve-se ter como finalidade o despertar para o empoderamento e a interação de toda a comunidade na realidade dos serviços de saúde (21).

Categoria 3. Dificuldades: pouca adesão e despreparo profissional para desenvolver as atividades de grupo

Os profissionais, ao desenvolverem as atividades grupais, encontram dificuldades como a pouca participação dos usuários. “[...] eu vejo produtivo, apesar de não ter adesão e a gente sempre tem os mesmos participantes [...]” (Pp1); “[...] não participaram muitas pessoas, vieram em torno de 8 a 11 pessoas somente, sendo que há mais de 300 hipertensos [...]” (Pe2). “[...] Elas não vêm porque têm que cuidar do filho, do neto e têm muitos compromissos [...]” (Pe4).

A adesão é um conceito amplo, pois envolve a identificação do outro como o dono da sua vida, a identificação de suas carências, sua vulnerabilidade e seu entendimento sobre a doença que o acomete e as propostas ofertadas. Devemos identificar o que os impede de aderirem ao grupo com mais frequência e utilizarem o processo grupal como um espaço de acolhida (22).

Para obter sucesso no trabalho grupal e desenvolver a atividade de forma tranquila e efetiva, Zimmerman (10), destaca outros elementos que chama de enquadre ou setting grupal que são, por exemplo, o local, os horários, número de encontros e tempo de duração. É essencial ter um local com boas condições físicas, com boa ventilação, iluminação e com conforto para os participantes (5).

A utilização de outros espaços para realizar atividades educativas é uma forma de otimizar os espaços comunitários e garantir maior participação e troca de experiência entre os envolvidos (23).

Embora os profissionais tenham desenvolvido grupos, pela própria necessidade e/ou pela exigência dos serviços de saúde, eles se sentem despreparados para tal atividade. Referem que, no decorrer da sua formação, o ensino foi centrado no atendimento individual, o que dificulta o desenvolvimento desta atividade e os fazem buscar novos aprendizados. “Eu até nunca tive formação para o grupo, nessa área de grupo; então, sempre foi respondendo ao empregador [...]” (Pp8); “[...] todos os meus estágios ocorreram em forma de atendimento individual. Então, para começar a atender em grupo, eu fui buscar, eu fiz uma formação, uma especialização em M. voltada para grupos [...], a gente foi estudando o sistema SUS e a gente foi vendo a questão da integração de você sair e ir também para a comunidade, de você integrar” (Pp7).

A efetividade do grupo como prática de promoção da saúde pode ser comprometida pela falta de preparo, de planejamento, de capacitação e de conhecimento dos profissionais acerca de como realizar um grupo educativo e todo o processo de dinâmica de grupos (7). Outras dificuldades como a falta de valorização profissional, a sobrecarga de atividades, falta de espaço e condições físicas são também considerados como problema.

Os resultados encontrados nesta pesquisa são corroborados pela literatura, a qual destaca que atividade grupal desenvolvida pelos enfermeiros vem sendo realizadas sem suporte adequado e consistente (24).

Destacam ainda, que a prática de coordenar grupos, seguir metodologias para realizá-los, ter manejo para lidar com cada pessoa do grupo, identificar fatores que interferem improdutivamente no grupo são ações descritas e tarefas vivenciadas por todos profissionais da saúde, mas há profissionais com maior desempenho por ter obtido conhecimento em sua formação curricular, ou porque estudaram e adquiriram habilidades e outros por experimentaram em um dado momento a vivência de estar em grupo. Porém essa prática grupal requer profissional, ambiente e espaço adequado dentro da instituição, materiais disponíveis para desenvolver o trabalho e quando possível realizar em dupla. Embora seja uma proposta do SUS essa prática grupal é preciso discutir sempre sobre o como, quando, porque e onde fazermos para conseguir melhoria individual, material e cultural (12,13,14,15).

Conclusões finais

Neste estudo, evidencia-se que os profissionais embora vivenciem a prática grupal apresentam fragilidades quanto a compreensão do conceito de grupo, e em seus relatos aflora o despreparo para realização dessa atividade. Reconhecem a importância do grupo para formação do vínculo entre os atores envolvidos e destacam a atividade grupal como estratégia valiosa para o desenvolvimento das ações educativas em saúde.

Verifica-se que o despreparo dos profissionais pode influenciar negativamente a realização dos grupos, bem como a adesão dos usuários à atividade. Desta forma, fica evidente a necessidade não só do preparo profissional durante a graduação, mas também o desenvolvimento de ações que proporcionem a capacitação daqueles que atuam coordenando as atividades grupais.

As limitações deste estudo estão relacionadas ao número de participantes e ao tipo de abordagem utilizada nesta pesquisa, pois isso limita-se à generalizações dos resultados.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Saúde mental. Brasília (DF): Ministério; 2013.
2. Ministério da Saúde (BR). Ações, programas e estratégias. Brasília (DF): Ministério; 2012.
3. Souza LV, Santos MA. Processo grupal e atuação do psicólogo na atenção primária à saúde. *J Hum Growth Dev.* 2012;22(3):388-95. <https://www.dx.doi.org/10.7322/jhgd.46711>.
4. Maffaccioli R, Lopes MJM. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16(Supl. 1):973-82. <https://www.dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700029>.
5. Souza MCMR, Horta NC. Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
6. Tiveron JDP, Guanaes-Lorenzi C. Tensões do trabalho com grupos na estratégia saúde da família. *Psico* [internet]. 2013 [citado 2017 sep 14];44(3):391-401. Disponível em: <https://www.revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/12200/10414>.
7. Silva LD, Beck CLC, Dissen CM, Tavares JP, Budó MLD, Silva HS. O enfermeiro e a educação em saúde: um estudo bibliográfico. *Rev Enferm UFSM.* 2012;2(2):412-9. <https://www.dx.doi.org/10.5902/217976922676>.
8. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. Em: Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R, editores. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* 32ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2012. p. 79-108.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2012.
10. Zimerman DE, Osório LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artmed; 1997.
11. Souza DMS, organizador. A prática diária na estratégia saúde da família. Juiz de Fora: UFJF; 2011.
12. Costa RC, Rodrigues CRF. Percepção dos usuários acerca das práticas de promoção da saúde, vivenciadas em grupos, em uma unidade básica de saúde da família. *Rev APS* [internet]. 2010 [citado 2017 sep 14];13(4):465-75. Disponível em: <https://aps.uff.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/836/392>
13. Silva G, Iglesias A, Dalbello-Araujo M, Badaró-Moreira MI. Práticas de cuidado integral às pessoas em sofrimento mental na atenção básica. *Psicol Cienc Prof.* 2017;37(2):404-17. <https://www.dx.doi.org/10.1590/1982-3703001452015>.
14. Fortuna CM, Matumoto S, Pereira MJB, Camargo-Borges C, Kawata LS, Mishima SM. Continuing education in the family health strategy: rethinking educational groups. *Rev Latino-Am Enferm.* 2013;21(4):990-7. <https://www.dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000400022>
15. Lucchese R, Calixto BS, Vera I, Paula NI, Veronesi CL, Fernandes CNS. Group teaching in nursing/teaching group nursing practices guided by the Pichon-Rivière theoretical framework. *Esc Anna Nery.* 2015;19(2):212-9. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150027>.

16. Vieira GLC, Cecílio SG, Torres HC. A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado. *Esc Anna Nery*. 2017;21(1):e20170017. <https://www.dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170017>.
17. Candaten AE, Germani ARM. Educação em saúde: uma proposta educativo-reflexiva na formação do enfermeiro. *Rev Enferm* [internet]. 2012 [citado 2017 sep 14];8(8):192-207. Disponível em: <https://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/486/887>.
18. Luna IT, Silva KL, Dias FLA, Freitas MMC, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Ações educativas desenvolvidas por enfermeiros brasileiros com adolescentes vulneráveis à DST/AIDS. *Cienc Enferm*. 2012;18(1):43-55. <https://www.dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100005>.
19. Bonow CA, Cezar-Vaz MR, SantAnna CF, Cardoso LS, Silva MRS. Limites e possibilidades do desenvolvimento de grupos criativos na Estratégia Saúde da Família. *Rev Eletronica Enferm*. 2011;13(4):688-94. <https://www.doi.org/10.5216/ree.v13i4.10640>
20. Cardoso LS, Cezar-Vaz MR, Silva MRS, Costa VZ. Finalidade do processo comunicacional das atividades em grupo na Estratégia Saúde da Família. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(2):396-402. <https://www.dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000200023>
21. Roecker S, Marcon SS. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2011;15(4):701-709. <https://www.dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000400007>.
22. Bertolozzi MR, Nichiata LYI, Takahashi RF, Ciosak SI, Hino P, Val LF, Guanillo MCTU, Pereira EG. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(spe2):1326-30. <https://www.dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000600031>.
23. Oliveira MB, Cavalcante EGR, Oliveira DR, Leite CEA, Machado MFAS. Educação em saúde como prática de enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. *Rev Rene* [internet]. 2013 [citado 2017 sep 14]; 14(5): 894-903. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v14n5/a04v14n5.pdf>.
24. Crispim ZM, Munari DB, Salge AKM, Lucchese R. Atividades grupais na promoção da saúde feminina: revisão integrativa. *Rev Rene* [internet]. 2011 [citado 2017 sep 14];12(3):636-44. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/rene/v12n3/26.pdf>.

Notas

*Artigo original de pesquisa

Conflito de interesses: Não existe qualquer conflito de interesses dos autores em relação a este estudo.

Financiamento: Não houve apoio financeiro.

Licencia Creative Commons CC BY 4.0

Cómo citar: Carvalho VC, Junior AC, Siqueira FPC. Trabalho em grupo: a percepção do profissional do sistema único saúde *Investig Enferm Imagen Desarr*. 2019;21(1). <https://www.doi.org/10.1144/Javeriana.ie21-1.tgpp>