

Grupos educativos desarrollados por enfermeros en la Atención Primaria a la Salud

Priscila Araújo Rocha,¹ Denise Barbosa de Castro Friedrich,² Natalia de Cássia Horta,³ Maria das Dores Souza⁴

¹Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora (Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil).

²Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) (Minas Gerais, Brasil). ³Departamento de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (Minas Gerais, Brasil). ⁴Departamento Materno Infantil e Saúde Pública, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora (Minas Gerais, Brasil)

Correspondencia: priscilaaraujorochoa@yahoo.com.br (Priscila Araújo Rocha)

Resumen

Objetivo principal: analizar los grupos educativos desarrollados por enfermeras en la atención primaria de salud. Metodología: estudio descriptivo con un enfoque cualitativo. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas con 15 enfermeros y analizadas a la luz de la hermenéutica dialéctica. Resultados principales: los resultados indican que los grupos se nombran realizadas por patologías. Comprueben cambios sustanciales iniciales en el método de activación por parte de profesionales. Enfermeras revelaron que juegan un papel clave en los grupos, y que aún carecen de formación en todos los aspectos relacionados con la dinámica del proceso de grupo y de grupo. Conclusión principal: este estudio proporciona reflexiones teóricas y prácticas en relación con los grupos educativos, apoyando el proceso de formación y la evaluación de los procesos de trabajo de las enfermeiras

Palabras clave: Enfermería. Estructura de Grupo. Atención Primaria de Salud. Educación em Salud. Promoción de la Salud.

Grupos educativos desenvolvidos por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde

Resumo

Objetivo principal: analisar os grupos educativos desenvolvidos pelos enfermeiros na atenção primária à saúde. Metodologia: estudo descritivo de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestructurada com 15 enfermeiros e analisados à luz da hermenéutica dialéctica. Resultados principais: os resultados indicam que os grupos são denominados por patologias. Verificam-se alterações substanciais iniciais no método de condução pelos profissionais. Os enfermeiros revelaram que desempenham um papel fundamental nos grupos e que ainda carecem de capacitação sobre todos os aspectos que envolvem o processo grupal e a dinâmica de grupo. Conclusão principal: este estudo contribui com reflexões teóricas e práticas em relação aos grupos educativos, subsidiando o processo de formação profissional e a avaliação do processo de trabalho dos enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermagem. Estrutura de Grupo. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

Groups educational developed for nurses in Primary HealthCare

Abstract

Objective: analyze the educational groups developed by nurses in primary health care. Methods: descriptive study of qualitative approach, with data collected through semi-structured interviews with 15 nurses, and analyzed in the light of dialectical hermeneutics. Results: the results indicate that the groups are named performed by pathologies. Check up initial substantial changes in the driving method by professionals. Nurses revealed that play a key role in the groups, and that still lack training on all aspects involving the group process and group dynamics. Conclusions: this study provides theoretical and practical reflections in relation to educational groups, supporting the training process and the evaluation of nurses' work process.

Key-words: Nursing. Group Structure. Primary Health Care. Health Education. Health Promotion.

Introducción

Los grupos ejercen un importante papel social porque los seres humanos conviven y realizan, a lo largo de la vida, la mayoría de sus actividades en grupo.¹ En la salud colectiva, el objetivo del trabajo con grupos es el desarrollo personal y social, buscando el autoconocimiento y la reflexión del proceso salud-enfermedad.²

En la Atención Primaria a la Salud (APS), los grupos son espacios privilegiados para las actividades educativas, además de una herramienta de promoción de la salud que favorecen el autocuidado.

En el contexto de la APS, el trabajo con grupos es una atribución del equipo de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) siendo, el enfermero el profesional que se destaca e indispensable.^{2,4, 6-8}

El enfermero debe prepararse para realizar los grupos y tener propiedad en los fundamentos de coordinación.⁹ Sin embargo, las acciones en los grupos vienen siendo desarrolladas sin soporte adecuado, afectando en el desempeño de los grupos y no alcanzando su potencial.^{3,8}

En este contexto, se percibe la escasez de informaciones sobre el escenario en que las actividades grupales ocurren, en lo tocante a las condiciones y en cuanto a la efectividad.¹⁰

Se destaca que los grupos educativos tienen un papel fundamental al elevar el nivel de conocimiento de la población con informaciones referentes al proceso salud-enfermedad, siendo, así, importantes para el empoderamiento individual y colectivo. El enfermero, en su inherente papel de educador, tiene una actuación significativa en el desarrollo de prácticas colectivas en salud, en especial los grupos, en sus diferentes modalidades.

De esta forma, se cree que verificar la manera como ese profesional actúa en los grupos es relevante y podrá contribuir a la reflexión sobre el trabajo. Ante lo expuesto, la cuestión que orientó el estudio fue: ¿cómo los grupos educativos son desarrollados por los enfermeros de la APS? Así, el objetivo de la investigación fue analizar los grupos educativos desarrollados por enfermeros en la APS.

Método

Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo que permite la interpretación y el entendimiento de los significados de las experiencias humanas vividas.¹¹

El escenario de la investigación fue un municipio de la Zona de Mata Minera con 516.247 habitantes y 64 Unidades de Atención Primaria a la Salud (UAPS).¹² Los sujetos fueron 15 enfermeros en ejercicio en las UAPS seleccionados aleatoriamente. Los criterios de inclusión fueron ser enfermeros de ambos géneros que trabajasen en las UAPS y que aceptaran la participación en la investigación.

Los datos fueron recolectados de marzo a julio de 2013, por medio de entrevista semiestructurada, siendo abordadas cuestiones abiertas relacionadas a la práctica de grupos educativos desarrollado por el enfermero. Las entrevistas fueron programadas previamente y realizadas en local reservado, en las UAPS de cada participante.

Para el análisis de los datos se utiliza la hermenéutica dialéctica que posibilita una reflexión que se funda en la praxis, siendo al mismo tiempo comprensivo y crítico del estudio

de la realidad social.¹¹ Para operacionalizar el análisis de los datos, se adoptó la secuencia metodológica para la hermenéutica dialéctica: organización, clasificación y análisis final.¹³

La organización del material comprende la sistematización de las informaciones con la transcripción de las entrevistas, la lectura de los documentos y materiales y la organización de los relatos en determinados núcleos de sentidos. En la clasificación de los datos, a través de la lectura fluctuante y exhaustiva de las entrevistas y de los documentos, fue posible aprehender las ideas centrales y, también, los núcleos de sentido. Con identificación de los núcleos, fueron seleccionados los fragmentos de las palabras y pegados en las categorías correspondientes y organizados en un cuadro de análisis.

En cuanto a la construcción del cuadro, los datos fueron confrontados, siendo realizada la lectura transversal de cada cuerpo de comunicación con la retomada a los objetivos del estudio, a las cuestiones orientadoras y la revisión de la literatura permitiendo así la reorganización y la agrupación de las unidades de sentidos en las categorías empíricas: Panorama de los grupos educativos desarrollados por los enfermeros; El Hacer de los enfermeros en los grupos educativos y; La visión de los enfermeros sobre los grupos educativos. En el último paso, el análisis final de los datos, los resultados fueron sometidos a inferencias e interpretaciones a la luz del referencial teórico.

Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Juiz de Fora bajo el parecer nº 202.750 / 2013, de acuerdo con las atribuciones definidas en la Resolución 196 / 96 del Consejo Nacional de Salud, en vigor en el momento de la presentación al Comité.

Todas las entrevistas fueron grabadas en medios digitales, con sólo registro de audio y después de las aclaraciones se pidió a los sujetos la firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido. Para mantener el anonimato de los participantes, fueron identificados por la letra "E" acompañada por la numeración de la entrevista.

Resultados y Discusión

De los 15 enfermeros entrevistados, dos eran del sexo masculino y trece del sexo femenino, con edades entre 27 y 54 años. En cuanto a la titulación, sólo uno era máster en el área de la salud colectiva y los demás especialistas en Salud de la Familia.

Panorama de los grupos educativos desarrollados por los enfermeros

La primera categoría empírica aborda los tipos de grupos, cómo y dónde se producen y el acceso de los usuarios. A través de los testimonios, fue posible hacer una división de las prácticas encontradas. Los grupos más recurrentes fueron los de derechos sexuales y reproductivos, de diabéticos y de hipertensos, organizados de acuerdo con las orientaciones de protocolos y manuales del Ministerio de Salud (MS) formando parte de las acciones programáticas. Conforme a otros estudios, se percibe que el arreglo de los grupos todavía se da por la patología.¹⁴⁻¹⁶

Los grupos que tuvieron poca expresividad fueron organizados para actividades como caminatas y artesanía, pero no menos importantes, desarrollados por iniciativas de cada en-

fermero. La adhesión a ese tipo de grupo es creciente y cada vez más se está reconociendo su importancia.¹⁵ Por eso, es necesario conocer la comunidad y construir prácticas con especificidad valorizando los potenciales de salud de la población en busca de la realización de la educación en salud " "Y no" para "la población."⁶

Otro aspecto identificado se refiere a la variación en cuanto al número y los tipos de grupos que cada profesional desarrolla en su UAPS.

"Este año he desarrollado hipertensos, grupo de control de peso, diabético. Y hemos hecho algunos grupos también de derechos reproductivos, de gestantes. Y también el tabaquismo, estamos así programando "(E2).

"Aquí en la unidad desarrollamos grupos con adolescentes, derechos reproductivos, prenatal, climaterio, grupo de hipertensos y diabéticos con educación en alimentación" (E15).

Esta variación se inserta en la lógica en que los grupos son locales privilegiados en los servicios de APS, buscando así una alternativa para enfrentar mejor las necesidades de salud de la población.^{8,16}

Las prácticas grupales, de acuerdo con los entrevistados, se realizan en su mayoría en el propio lugar de trabajo, ocurriendo aún en otros establecimientos como iglesias, centros comunitarios y escuelas. El enfermero, al realizar esas actividades, optimiza los espacios comunitarios y tiene mayor posibilidad de interacción, participación y comprensión de las relaciones de la realidad social y cultural de los usuarios.¹⁷

A menudo, estos cambios de ambientes son necesarios debido a la edad, como adolescentes, que tienen baja adhesión al grupo por vergüenza o temor de ir hasta la UAPS, siendo necesario ir hasta las escuelas. Y por falta de infraestructura adecuada.

"[...] allí en la iglesia, porque yo encontraba la iglesia más confortable. Aquí tiene una estructura muy mala, entonces la gente hacía allí "(E3).

Las condiciones físicas del escenario son un factor fundamental para promover la acogida y la integración entre los participantes de los grupos.^{8,14} El ambiente poco acogedor y sin la infraestructura desalienta al enfermero, convirtiéndose en un obstáculo para su efectividad.¹⁸

Para una mejor adhesión de los usuarios, los entrevistados resaltaron la importancia de la adecuación al horario. En cuanto a la periodicidad de los grupos, debe ser establecida por el profesional de acuerdo con los objetivos a ser alcanzados, o sea, dependiendo del tipo de grupos el número de reuniones podrá ser mayor o menor. El mismo vale para el tiempo de duración adecuando también al tipo de participantes.²

Así, se hace esencial por parte de los enfermeros, al desarrollar los grupos, la capacidad de planificación, flexibilidad y de adaptación con la realidad de la comunidad, partiendo de las implicaciones de la educación popular en salud en la construcción compartida del conocimiento y de los principios de accesibilidad, del vínculo y la longitudinalidad del cuidar.

El hacer de los enfermeros en los grupos educativos

En esta categoría, se discuten cómo los enfermeros organizan y se preparan para los grupos abarcando las técnicas, estrategias y cambios de enfoque. Se constata la unanimidad entre los entrevistados de la ausencia de capacitación específi-

ca para la conducción y facilitación de los grupos a pesar de que la mayoría tiene curso de especialización en salud de la familia.

"[...] nada específico así como hacer un grupo [...] no existe eso" (E4).

La falta de conocimiento teórico sobre la conducción y las propiedades de los grupos pueden ser un factor de dificultad y comprometer el desarrollo de los mismos. Los estudios resaltan que los grupos en su mayoría se efectúan sin la fundamentación teórica y metodología.^{8,16}

Para un aprendizaje significativo es necesario que los profesionales primero reconozcan sus prácticas educativas, se certifiquen de su efectividad en la calidad de vida de las personas y se sientan motivados para innovar. A pesar de que sólo un profesional menciona la experiencia de prácticas durante la graduación, ésta sigue siendo una de las primeras y únicas oportunidades de conocer inicialmente en la práctica como hacer grupo.

"Así que tengo mi formación durante la universidad. La gente termina que en la etapa pasa por la UBS, la gente tiene una noción mínima de cómo sería" (E5).

Este hecho es preocupante porque debería ser más trabajado en la formación del enfermero, los aspectos relativos a las prácticas educativas, en una vertiente emancipadora y participativa. Entre las dificultades de este profesional como educador está la falta de preparación en el medio académico para desempeñar la educación en salud y el conocimiento en cuanto a la dinámica grupal.^{9,17}

Esta situación hace que el enfermero tenga como base de su práctica las experiencias del día a día sin análisis crítico y reflexivo, habiendo la necesidad de aportes teóricos, conocimientos pedagógicos y del proceso grupal que van más allá de los conocimientos tradicionales.⁹

Uno de los puntos cruciales cuando se trabaja con grupos es la elaboración de la planificación con el fin de identificar las oportunidades e intervenciones basadas en las preferencias de la población.⁶

Se percibe por los testimonios que ocurre la utilización del planeamiento para organizar las actividades grupales. Por medio de él, pueden conducir con más seguridad, ajustando desde el uso de términos técnicos y científicos de acuerdo con el grupo de edad, lo que facilita el proceso de aprendizaje.

Se deben evaluar otros puntos importantes como el tamaño y el tiempo de duración. El profesional debe atender para que el número de personas posibilite la efectividad del grupo.¹⁸ Las actividades largas pueden llevar a la dispersión de los participantes y los encuentros rápidos no favorecen los intercambios de experiencia y las interacciones.²

En cuanto a la utilización de técnicas y estrategias para la conducción de los grupos, los profesionales relacionaron el uso de dinámicas durante las actividades. Lo que denominan dinámicas de grupo, de hecho es referente a las técnicas, juegos utilizados para motivar, relajar y discutir los temas corroborando que muchas veces ocurre el uso inadecuado del término dinámica de grupo.¹⁹

De esa manera, es notorio que los enfermeros no saben el real significado de esa expresión descrita por Kurt Lewin como un campo de investigación que se refiere a los movimientos existentes en el contexto grupal.²⁰

Se mencionó el empleo de recursos como videos y álbumes seriados para hacer las actividades más interactivas y

estimular a los participantes, siendo importante para un enfoque diferenciado.^{8,21}

Como se ha presentado anteriormente, se tiene que gran parte de los grupos realizados todavía están formados por patología específica. Esta situación todavía es recurrente por las prácticas de grupos surgir inicialmente en la APS con el objetivo de buscar la adhesión del tratamiento del MS en la prevención de riesgos y control con relación a las enfermedades crónicas.²² Es posible, sin embargo, identificar en las respuestas un desgaste de ese formato con el uso de metodología de la transmisión de conocimiento sobre la enfermedad y cambios de hábitos:

"Por ejemplo, el hipertenso trata de no enfocarse en la enfermedad, la gente trabaja la salud del adulto [...] pero si la gente habla" grupo de hipertenso "usted esta trabajando la enfermedad" (E8).

Este desgaste viene tanto por parte del usuario y del profesional, mostrando la importancia de la visión del enfermero sobre su trabajo. Además, el grupo con ese objetivo no es atractivo y consecuentemente menos eficiente.³

Se observa también el principio de colapso de prácticas mandatorias con la autoridad del profesional con la negación de la subjetividad del usuario para actividades. En ese sentido, quedó evidente el agotamiento en cuanto al uso de la conferencia como técnica utilizada en las acciones educativas en grupo.

"Aquellas cosas de la clase, de llegar" ah, es así, así ", a veces hasta pasar en la pizarra para ver cómo es y yo creo que no funciona mucho" (E2).

"No pienso en aquella forma didáctica de profesor-alumno no, ¿sabes? Aquella cosa del orador y la platea, no!" (E5).

El abandono de este método ocurre en el sentido inverso de estudios que aún mencionaron esa técnica como predominante.^{16,23} Aunque sea una pequeña muestra, ya se puede observar a partir de esta investigación signos de cambios discretos. Un poco de esa transformación revelada en la poca o no utilización de la conferencia, viene acompañada por el empleo de técnicas más dialógicas para la conducción de las actividades.

De hecho, los grupos necesitan ir más allá, deben partir del diálogo y del intercambio de conocimiento para transformar y buscar la autonomía del individuo. Esto requiere metodologías participativas con la contextualización, adecuadas al tiempo, a las narrativas personales y también recursos pedagógicos para favorecer la oportunidad de aprendizaje y el empoderamiento, desplazando de una apropiación reproductiva del conocimiento para una transformadora.^{4,16}

En esa perspectiva, la mención a la utilización de la metodología de la problematización fue citada por gran parte de los entrevistados, según algunos testimonios abajo:

"Yo buscaba hacer tipo así 'teoría de problematización'. Yo les traía a ustedes [usuarios] ya partir de ahí discutimos lo que ustedes quieren saber, ¿verdad? Pero yo siempre empezando. Tipo, "¿qué es presión arterial? Siempre buscaba no llevar mucho términos técnicos y siempre usando su lenguaje. Y yo buscaba traer esa problematización identificando las necesidades de ellos" (E3).

Lo que se percibe por los testimonios es que se tiene una tendencia a buscar nuevas estrategias más participativas que utilizan las orientaciones de la técnica de la problematización. El empleo de esta metodología debe promover entre los parti-

cipantes el diálogo, la autonomía y estimular a los usuarios a adoptar una postura activa, conociendo los problemas y sus soluciones siendo fundamental en la construcción de un proceso educativo verdadero.^{4,23}

De esta forma, por la perspectiva problematizadora, las acciones educativas en grupos deben estar de acuerdo con la realidad de los usuarios, las vivencias y las necesidades en que se construyen las temáticas a partir de las sugerencias de los integrantes del grupo. El profesional se deja el actor principal y asume la posición de colaborador.^{5,9}

Es importante resaltar ese cambio de metodología de conducción de los grupos aunque de forma incipiente. Es evidente la necesidad de una mejor base de los enfermeros sobre esta cuestión también en la formación durante la graduación.

La visión de los enfermeros sobre los grupos educativos

En esta categoría, se presenta la visión de los enfermeros en cuanto a su práctica. Un punto que emergió en los testimonios fue la importancia del grupo.

"Creo que esta práctica de grupos educativos es esencial en el Programa Salud de la Familia porque esta va a basar la práctica con base en la prevención y promoción de la salud en vista de la población. Saliendo un poco de aquel modelo hospitalocéntrico, buscando modificar, intentar orientar, modificar algunos comportamientos. Creo más en este discurso, en ese sentido" (E13).

La realización de los grupos educativos en la APS es considerada un momento oportuno para la realización de las prácticas de cuidado de la salud ante la comunidad para hacer una aclaración al usuario sobre los más diversos asuntos en vista de su proceso de salud-enfermedad.^{4,8,23} Contribuyen al aprendizaje a partir de la valorización de los saberes y posibilitan una construcción colectiva del conocimiento, facilitan la expresión de las angustias y promueven la reflexión de la realidad.^{5,8,16}

Otro punto importante resaltado fue el fortalecimiento y la creación del vínculo, permitiendo el estrechamiento de lazos de confianza e interacción:

"Yo veo mucho como cambio, porque traen mucho equipaje de práctica de ellos, del día a día. Y la gente acaba aprendiendo con ellos también. A veces, acaba pasando una parte que la gente aprende teóricamente, incluso el conocimiento de la gente de profesional, del tiempo que ya tiene de profesión" (E4).

Sin embargo, incluso evaluando positivamente a los grupos, una cuestión presente y preocupante en las conversaciones fue la no participación y la implicación de los usuarios. Esta postura puede ser entendida por la metodología tradicional de educación adoptada con la permanencia de la visión curativista basada aún en el modelo biomédico, que no incentiva la participación. Es esencial que el paciente participe activamente en el cuidado, no siendo sólo un receptor de informaciones.^{5,8}

Así, la no participación e implicación de los usuarios parece ser coherente con la metodología utilizada que los silencian y no los traen a la centralidad de la acción, como sujetos del proceso salud-enfermedad-cuidado. En los testimonios, se destaca también la visión sobre su papel en los grupos. Es evidente la importancia crucial que el enfermero ejerce.

"Nosotros (enfermeros) es que hacemos los grupos! No tiene la participación del médico y de otros profesionales "(E1). "En mi opinión, sin el enfermero, no va a andar! Creo que el enfermero es una pieza fundamental. ¡No tiene grupo sin enfermero! "(E7).

Otro aspecto identificado, importante a destacar, fue la relación entre los grupos educativos y la promoción de la salud. Al indagar sobre esta cuestión, la mayoría de los enfermeros la considera como una relación fundamental e indisoluble. El grupo, de esa forma, es visto como una de las herramientas en la APS para las acciones relacionadas a la promoción de la salud y posibilitar mejores condiciones de vida.^{3,5,16} Para que las prácticas en el campo de la promoción de la salud se configuren como educativas, profesional debe trabajar en favor de la autonomía y en los determinantes sociales en salud, que requieren una inmersión en el contexto de vida de la comunidad. Sólo 3 de los 15 enfermeros relataron en cuanto al grupo ser una oportunidad de tornar el individuo activo en el cuidado a su salud y ser responsable sobre la misma.

Los hallazgos permiten afirmar que los enfermeros aún de forma incipiente trabajan con el verdadero significado de la promoción de la salud y, por consiguiente, su práctica no está completamente orientada a la promoción sino a la prevención de la enfermedad. De hecho, a través de los datos de esa investigación se percibe la necesidad de aproximación del concepto de la promoción de la salud en su esencia y en las estrategias de acción.

Es importante considerar la realización de grupos como una acción singular con potencial para la promoción de la salud, de la autonomía y del empoderamiento de la población y que la coordinación de grupo por el profesional de la salud requiere una fundamentación teórico-práctica que lo instrumentalice para esa acción.

Conclusión

Los discursos de los enfermeros evidenciaron que los grupos desarrollados en mayor número son aquellos que acompa-

ñan las normas de los manuales del MS que llevan conocimiento, pero no empoderan para una práctica transformadora. Sin embargo, se puede considerar un avance, pero aún incipiente, la existencia de otros grupos, con enfoques por diagnósticos específicos.

En cuanto a la organización de los grupos, se ratifica la planificación como la principal herramienta, pues el mismo orienta y dirige todo el trabajo. Sin embargo, se resalta la necesidad del enfermero tener conocimiento de todos los aspectos que involucran la práctica de grupo.

El estudio evidencia un aspecto importante en cuanto a la metodología en la conducción de los grupos. La conferencia no es el medio preferido para hacerlo, lo que presenta un gran progreso. Se tienen los cambios significativos en adoptar enfoques más participativos y dialógicos.

Se percibe una tendencia, aunque aún no revelada por su implementación en profundidad, para la metodología de problematización en la óptica freiriana, pero como se puede ver, aún necesita más conocimiento por parte de los enfermeros.

Los profesionales afirmaron que sin su presencia difícilmente las acciones de grupos se concretaran. Confirmaron la importancia de la realización de los mismos, sobre todo para los usuarios, siendo considerados espacios de aprendizaje e intercambio de experiencias para que el individuo reflexione sobre su salud.

La investigación propicia una reflexión crítica sobre el desarrollo de grupos educativos en la APS que debe ser planeado, estar orientado hacia la realidad de la comunidad y utilizar las metodologías y estrategias pedagógicas participativas y dialógicas con miras a la promoción de la salud.

Así, a partir de este estudio se espera colaborar en el campo de actuación del enfermero en los grupos educativos incentivándolo en la continuidad de acciones educativas colectivas a pesar de las dificultades, reflexionar en cuanto al papel del enfermero y en cuanto a la importancia de estar capacitado con todos los matices que involucran, principalmente en la formación de nuevos profesionales.

Bibliografía

1. Osorio LC. Psicología grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era. Porto Alegre (RS): Artmed; 2003.
2. Souza MCMR, Horta NC. Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2017.
3. Nogueira ALG, Munari DB, Fortuna CM, Santos LF. Leads for potentializing groups in Primary Health Care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 [acceso 2016 Jan 20]; 69(5):907-14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0102>
4. Vasconcelos MIO, Farias QLT, Nascimento FG, Cavalcante ASP, Mira QLM, Queiroz, VO. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. Rev. APS. 2017; 20(2):253-262.
5. Vasconcelos MIO, Carneiro RFC, Pompeu RF, Lima VC, Maciel JAC. Intervenção educativa em saúde com grupo de gestantes: estudantes de enfermagem em ação extensionista no interior do Ceará. Expressa Extensão. 2016; 21(2): 108-118.
6. Pereira S, Ferreira DM, Capelli JCS, Pereira AV, Anastacio A. Enfrentamentos para a implantação e manutenção de grupos educativos para gestantes na atenção básica em saúde. Demetra; 2017; 12(4); 1133-1146.
7. Dias EG, Santo FGE, Santos GR, Alves JCS, Santos TMF. Percepção das gestantes quanto a importância das ações educativas promovida pelo enfermeiro no pré-natal em um unidade básica de saúde. Revista Eletrônica Gestão & Saúde [Internet]. 2015 [acceso 2015 Dez 19]; 6(3): 2695-10. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22431>
8. Silva MAM, Marques FM, Brito MCC, Viana RS, Mesquita ALM, Silva ASR et al. Grupo operativo com primigestas: uma estratégia de Promoção à Saúde. Rev Bras Promoç Saúde. 2018; 31(1):1-11
9. Palhoni ARG, Souza CMR, Lima AO, Soares NP. Adesão de gestantes a atividade educativa em uma Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte MG. Enfermagem Revista. 2017; 20(1):55-60.
10. Maffaccioli R, Lopes MJ. Os grupos na atenção básica de saúde de Porto Alegre: usos e modos de intervenção terapêutica. Ciênc. saúde col. 2011; 16 (Supl 1): 973-982.

11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2014.
12. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [página da internet]. Censo Populacional Brasília (DF): IBGE; 2010 [acesso 2015 Out 30]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=313670>
13. Assis MMA, Jorge MS B. In: Santana JSS, Nascimento MAA. Pesquisa: métodos e técnicas de conhecimento da realidade social. Feira de Santana (BA): UEFS; 2010.
14. Oliveira DM de, Santos AMX dos, Paula AM de et al. Concepções e práticas de educação em saúde: perspectiva de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2016 [acesso 2016 Dez 13]; 10(11):3901-10. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11471>
15. Ferreira Neto JL, Kind L. Promoção da saúde: práticas grupais na estratégia saúde da família. São Paulo (SP): Hucitec; 2011.
16. Maceno PR, Heidmann ITSB. Desvelando as ações dos enfermeiros nos grupos da Atenção Primária à Saúde. Texto Contexto Enferm. 2016; 25(4):e2140015.
17. Silveira EAA, Ribeiro JEO, Oliveira LA, Silva NA, Lima EHO. Uma experiência de educação em saúde entre acadêmicos de enfermagem e adolescentes do projeto pescar. Rev. enferm. Cent-Oeste Min. 2017; 7(1): 762-769.
18. Munari DB, Fugerato ARF. Enfermagem e grupos. 2ª ed. Goiânia (GO): AB; 2003.
19. Reis ML. Grupos educativos em saúde nas unidades de saúde da família do município de Juiz de Fora- MG. (Dissertação de Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, 2009.
20. Mailhot GB. Dinâmica e gênese dos grupos: atualidades das descobertas de Kurt Lewin. Petrópolis (RJ): Vozes; 2013.
21. Almeida ER, Moutinho CB, Leite MTS. Family health nurses' teaching practice in the health education development. Interface (Botucatu). 2016; 20(57):389-401
22. Oliveira MB, Cavalcante EGR, Oliveira DR, Leite CEA, Machado MFAS. Educação em saúde como prática de enfermeiros na estratégia saúde da família. Rev Rene. 2013; 14 (5): 894-903.
23. Alves, MNT, Marx M, Bezerra MMM, Landim JMM. Metodologias Pedagógicas Ativas na Educação em Saúde. Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia [Internet]. 2017 Jan [acesso 2017 Fev 20]; 10(33): 112-125. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/659/927>.