

---

---

**Grupo com diabéticos e hipertensos em unidade básica de saúde: uma experiência de intervenção psicológica a partir dos grupos operativos de ensino-aprendizagem**  
**Diabetics and hypertensive group in unit basic health: an experience of psychologig intervention from the operative groups of education-learning**

---

---

JOSELENE MIRIANI<sup>1</sup>  
ELISA ORNELLAS<sup>2</sup>  
FRANCIS KEILA F. NANJI GRILLO<sup>2</sup>  
MÁRCIA GOMES E. DA LUZ<sup>2</sup>  
ELAINE RUIZ BOTARO<sup>2</sup>  
RITA DE CÁSSIA BRUNELLI<sup>2</sup>  
REBECA G. DOS SANTOS<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho trata-se de trazer uma experiência de atuação com grupo de diabéticos e hipertensos em Unidade Básica de Saúde a partir dos conhecimentos da psicologia, especialmente da proposta dos grupos operativos de ensino-aprendizagem. O trabalho relata a experiência de estágio supervisionado realizado pelos alunos do quarto ano de psicologia junto a diabéticos e hipertensos de uma Unidade Básica de Saúde de Maringá ocorrido no ano de 2006. O trabalho desenvolvido teve o principal objetivo de possibilitar a reflexão e compreensão dos aspectos psicológicos relacionados à diabetes e hipertensão através da intervenção grupal e promover estratégias de enfrentamento da doença a partir das experiências compartilhadas. As intervenções realizaram-se no período de março a novembro de 2006, totalizando 16 encontros. Os encontros iniciaram-se em apenas um dos bairros atendidos pela UBS, ocorrendo posteriormente também em outro

---

<sup>1</sup>Professora Mestre do Curso de Psicologia da UNINGÁ – Rua Itararé, 511, Cep 87170-000, Ourizona-PR, e-mail: josimiriani@gmail.com

<sup>2</sup>Alunas do Curso de Psicologia da UNINGÁ.

bairro da UBS. Através dos encontros foi possível perceber a consolidação do espaço grupal que permitiu trocas entre os participantes, discussões e reflexões sobre a doença e estratégias de saúde. No que se refere à formação acadêmica, pode-se apontar que os acadêmicos tiveram a oportunidade de entrar em contato com uma futura demanda profissional e que a experiência concreta pode levá-los a buscar a integração com a teoria estudada na tentativa de encontrar práticas efetivas frente à demanda apresentada.

**Palavras-chave:** Diabetes. Hipertensão. Psicologia.

**ABSTRACT:** This work discuss an experience with group diabetics and hypertensive's group in Basic Health Unit from psychology's knowledge, especially the proposal of the T-groups. The paper reports the experience of probation supervised performed by the students of the fourth year of psychology with diabetes and hypertension of a Basic Health Unit of Maringá occurred in the year 2006. The work was the primary goal of providing a reflection and understanding of the psychological aspects related to diabetes and hypertension through the intervention group and promote strategies to confront the disease from shared experiences. The interventions were carried out in the period March to November 2006, totaling 16 meetings. The meetings started in only one of the districts served by BHU, also occurring later in another neighborhood of BHU. Through meetings could see the consolidation of the group space that allowed exchanges between participants, discussions and reflections on the disease and strategies for health. Regarding education, you can point that scholars had the opportunity to get in contact with a future demand training and practical experience that may lead them to seek integration with the theory studied in an attempt to find effective practices front of the present demand.

**Key-words:** Diabetes. Hypertension. Psychology.

## INTRODUÇÃO

A assistência pública a saúde no Brasil é organizada a partir do Sistema Único de Saúde (SUS) que passa a ser regulamentado com a Constituição Federal de 1988. O SUS conta com uma rede hierarquizada de assistência à saúde. O primeiro nível, ou seja, a atuação básica é chamada de porta de entrada e contempla ações curativas, de prevenção e promoção de saúde. O segundo nível diz respeito às ações das

especialidades e o terceiro nível constitui-se em ações curativas através dos hospitais. A atenção básica constitui as ações que estão no primeiro nível no sistema de saúde e inclui promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. A concepção de saúde tem se modificado ao longo do modo como se organizou a assistência à saúde no Brasil. Tais modificações vão desde uma concepção campanhista que marca o início do século passado, passando por uma concepção curativista, até a noção de que a saúde é uma interação de múltiplos fatores (LUZ, 1991). Para Buss (2002) a relação existente entre saúde e doença não está apenas relacionado com a questão física, mas sim com uma amplitude de fatores que incluem os fatores físicos e sociais, os modos de relacionamento entre os indivíduos, os fatores econômicos que dizem respeito à produção e distribuição das riquezas e por fim, a oportunidade de cada um de desenvolver seu potencial criativo e toda sua capacidade humana.

Segundo Buss (2002), promover a saúde é algo distinto de prevenir as doenças e tratá-las. Inclui a promoção de saúde, a prevenção de doenças, acidentes e violência, seus fatores de risco e o tratamento/reabilitação das mesmas. Portanto, a saúde não é uma conquista, nem uma responsabilidade exclusiva do setor saúde. Ela é o resultado de um conjunto de fatores sociais, econômicos, políticos, culturais e psicológicos, que se combinam de forma particular em uma sociedade em conjunturas específicas, resultando em sociedades mais ou menos saudáveis.

Na realidade durante toda vida para permanecerem saudáveis, as pessoas necessitam de situações sociais, econômicas, culturais e psicológicas favoráveis, ambiente saudável, alimentação adequada, prevenção de problemas específicos de saúde e informação. As atividades de promoção de saúde estariam, então, mais voltadas ao coletivo dos indivíduos e ao ambiente, compreendido em um sentido amplo, de ambiente físico, natural e construído, social, político, econômico e cultural. Nesse sentido, um dos fatores para promover saúde é a forma como realiza efetivamente a integração do indivíduo com seu meio social. Sendo assim, pode-se mencionar a importância da realização de grupos nas ações de prevenção e promoção de saúde. As ações coletivas grupais podem ser consideradas maiores facilitadoras para a reflexão do sujeito acerca de sua condição de saúde/doença.

Dentro da classificação geral dos grupos proposta por Zimermann (1998) encontra-se a definição dos grupos operativos de ensino aprendizagem. O grupo operativo sempre se propõe a resolução de uma

determinada tarefa. No caso do grupo operativo de ensino-aprendizagem a chamada tarefa diz respeito à aprendizagem de um determinado conceito. Entretanto, o grande objetivo na verdade é a organização do grupo como um espaço de troca e reflexão sobre esse conceito. Zimmermann (1998) afirma que o objetivo dos grupos operativos de ensino-aprendizagem é ‘aprender a aprender’ exatamente para destacar a importância do aspecto reflexivo que caracteriza esse tipo de grupo. Além disso, constitui-se de fundamental importância apontar o conceito de esquema referencial contido nos grupos operativos de ensino-aprendizagem. Segundo Pichon-Rivière (1998), esquema referencial diz respeito a “conjunto de experiências, conhecimentos e afetos com os quais o indivíduo pensa e atua”. Portanto, na realização dos grupos, é importante que seja oferecido um espaço que permita as trocas entre os sujeitos para que cada um seja capaz de rever seu esquema referencial. Cabe ao psicólogo propiciar e facilitar esse processo. No que se refere aos processos de saúde e doença, a revisão do esquema referencial permite que os integrantes do grupo discutam, desmistifiquem crenças e medos irracionais sobre a doença e encontrem juntos novas formas de lidar com sua doença e sua saúde (SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE, 2000)

De acordo com Silva (1992), a partir dos anos 80, os psicólogos são inseridos nas equipes multiprofissionais da atenção básica à saúde e convocados a atuarem na prevenção e promoção da saúde. Entretanto, a busca de um referencial teórico-metodológico que possa dar conta do contexto da saúde pública, aliado a uma formação quase que exclusivamente clínica em psicologia desenha a prática do psicólogo na saúde pública ainda como um desafio.

Este trabalho é uma tentativa de apresentar uma proposta de intervenção psicológica realizada por estudantes do quarto ano de psicologia junto a diabéticos e hipertensos usuários de uma UBS (Unidade Básica de Saúde) da cidade de Maringá. Os principais objetivos deste trabalho foram: possibilitar a reflexão e compreensão dos aspectos psicológicos relacionados à diabetes e hipertensão através da intervenção grupal e promover estratégias de enfrentamento da doença, a partir das experiências compartilhadas. Além disso, pretendeu-se: desenvolver entre os membros participantes o espaço de apoio, discussão e reflexão com base na doença e que possa levar à promoção de saúde e trabalhar temas específicos da psicologia e relacionados às doenças como: auto-estima, qualidade de vida, ansiedade, stress, depressão, com vistas ao melhor controle e adesão ao tratamento.

O Estágio Supervisionado de formação I objetiva assegurar a formação do pesquisador e o desenvolvimento gradual de competências e habilidades específicas, aperfeiçoando a formação acadêmica, através de um conjunto de atividades de aprendizagem profissional pedagógica em situações reais da vida e de seu meio, desenvolvendo a interdisciplinaridade, dando assim a oportunidade do discente relacionar a teoria com a prática.

Nas atividades realizadas, os acadêmicos tinham como principal proposta promover intervenções educativas eficazes através de uma abordagem dinâmica e participativa no sentido de possibilitar uma maior implicação dos participantes em seus processos de saúde e doença. Na realização das atividades, a preocupação foi no sentido de difundir a informação de maneira acessível e contextualizada, levando em conta as capacidades e peculiaridades da demanda trabalhada.

De maneira geral, além do caráter educativo, firmaram-se espaços de apoio e compartilhamento de vivências comuns, permitindo mudanças também nas esferas sociais e psicológicas do indivíduo.

Acredita-se que a abordagem em grupo promove um espaço de incentivo a uma melhor qualidade de vida, instruindo o paciente acerca de hábitos mais saudáveis e possibilitando uma vivência compartilhada de sua doença no grupo. A reunião dos portadores de doenças crônicas através de uma mesma atividade permitiu o fortalecimento de encontros interpessoais nos quais as pessoas se conheciam e se identificavam como parte integrante do grupo e com vivências e preocupações em comum.

Sendo assim, será apresentada primeiramente a metodologia adotada seguindo com os resultados e discussão e por fim as conclusões. Em linhas gerais foi possível verificar que houve a criação de um espaço de troca entre os participantes, o que lhes permitiram a reflexão sobre os processos de saúde e doença enfrentados por cada um.

## **PRESSUPOSTOS METODOLÓGICOS**

Neste trabalho serão descritos as atividades com os grupos de hipertensos e diabéticos usuários de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Maringá. Foram realizados encontros quinzenais por duas horas, que permitem a divulgação de informações a respeito do tema em questão, o que contribui para a educação do paciente em relação aos cuidados com a saúde e ao sucesso dos tratamentos. Estes encontros foram realizados nas terças-feiras das 13:30 às 15:10h.

Os encontros foram de março a novembro no ano de 2006, totalizando 16 encontros ao longo deste período. Os encontros eram realizados em uma chácara cedida por um dos moradores da região. O primeiro contato que os estagiários tiveram com a prática do estágio foi em uma visita realizada a Unidade Básica de saúde do Maringá Velho, onde foram coletados dados sobre como seriam realizadas as reuniões e posteriormente agendado os encontros. Por volta do mês de junho, os participantes foram diminuindo até permanecerem apenas dois membros. Neste momento as agentes comunitárias de saúde sugeriram que os encontros fossem realizados numa semana em um dos bairros cobertos pela UBS e em outra semana em outro bairro coberto pela UBS.

Nestes encontros eram discutidos questões referentes à doença, as dificuldades do tratamento, cuidados com a saúde etc. Para iniciar e promover as discussões foi escolhida a metodologia participativa onde se busca a constante participação dos integrantes do grupo. Para tanto foram utilizados recursos como: teatros, bingos, discussões informativas, dinâmicas de grupos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir dos encontros realizados com o grupo de diabéticos e hipertensos de uma Unidade Básica de Saúde de Maringá, foi possível refletir sobre alguns aspectos através de indicadores os quais serão apontados a seguir.

Primeiramente, pode-se indicar o aspecto referente à formação e firmação do grupo. O espaço de formação do grupo ocorreu em um processo caracterizado por algumas etapas. Os encontros realizaram-se de março a novembro de 2006, em um total de 16 encontros. Entretanto, por volta do mês de junho, os participantes esvaziaram o grupo, sendo que em um dos encontros havia somente dois participantes. Nesse momento a papel das ACS (agentes comunitárias de saúde) foi fundamental. Foram realizadas diversas discussões juntamente com as ACSs para levantar os possíveis motivos do esvaziamento do grupo e encontrar soluções para a situação apresentada. As agentes comunitárias de saúde sugeriram que os encontros fossem realizados em outro local, mais perto da casa dos usuários. A partir de então o grupo continuou e foi se firmando de fato. Aqui é necessário destacar a importância do trabalho em equipe multiprofissional. Segundo Silva (1992) o psicólogo, quando passa a trabalhar em contextos de saúde, é inserido em equipes multiprofissionais

e seu trabalho tem essa característica. Entretanto, esse tipo de trabalho ainda é um desafio tendo em vista a tradição clínica que marca a formação do psicólogo.

Outro ponto que se pode indicar é a relação do grupo com a prevenção de doenças e promoção de saúde. De acordo com Buss (2002), conforme já apontado, promover saúde é diferente do que curar doenças. A promoção de saúde envolve uma interação muito mais ampla do homem com seu meio, das possibilidades de expressão, do desenvolvimento de seu potencial criativo etc. Sendo assim, os grupos podem ser um espaço de facilitação desse processo na medida em que propicia um meio de trocas entre os sujeitos e reflexão sobre si mesmo. De acordo com Zimmermann (1998) os grupos são espaços de trocas entre os sujeitos, sendo possível distinguir diversas modalidades de grupos. Nos grupos operativos de ensino-aprendizagem o principal objetivo é a reflexão, definida na afirmação do autor: “A ideologia fundamental desse tipo de grupo é a de que o essencial é ‘aprender a aprender’ e que, ‘mais importante que encher a cabeça de conhecimentos é formar cabeças’”. (p. 76). Nesse sentido, pode-se indicar que os encontros possibilitaram aos participantes não somente novos conhecimentos acerca da doença, mas um processo de reflexão sobre esses conhecimentos e a própria relação do sujeito com sua doença. Esse processo reflexivo está relacionado com o conceito de esquema referencial. Segundo Bleger (1998), esquema referencial diz respeito a crenças, valores, estereótipos que os indivíduos possuem sobre determinados aspectos da vida. O esquema referencial é o conjunto de experiência, conhecimentos e afetos com os quais o indivíduo pensa e atua. No grupo operativo, a estratégia deve ser dirigida ao esquema referencial, que deve ser objeto de questionamento constante. Este questionamento é utilizado como método para romper os estereótipos, no entanto é somente ao ser usado que ele pode ser questionado e mudado. Nos grupos, os indivíduos podem rever seus esquemas referenciais a partir do momento em que entra em contato com outras experiências. Esse ponto pode ser observado durante todos os encontros na medida em que as atividades propostas eram meios de expressão dos participantes. Cabe destacar um encontro onde os participantes puderam falar sobre a vida de aposentado, sem um trabalho fixo e os modos de enfrentamento dessa realidade. A discussão apontou desde atitudes mais voltadas ao isolamento, tristeza e conseqüentemente doenças até atitudes mais positivas no sentido de encontrar atividades satisfatórias e mantenedora dos vínculos sociais.



As atividades desenvolvidas de forma dinâmica buscavam sempre a ativa participação dos membros como no bingo onde os prêmios estavam relacionados com a dieta alimentar do hipertenso e do diabético ou as dinâmicas de grupo onde as tarefas indicavam meios de reflexão sobre atitudes, valores e crenças. É importante destacar aqui que o grupo não foi fechado e os participantes do grupo não se restringiam aos diabéticos e hipertensos, assim como os temas trabalhados não foram unicamente relacionados com doenças. Nesse sentido, vale apontar que os novos significados de saúde distanciam da mera ausência de doença.

Segundo Dejours (1986) a saúde para o indivíduo independente das etnias e da idade, saúde é ter possibilidades de delinear um caminho pessoal e original em busca do bem-estar físico, psíquico e social. Sendo assim, a saúde é ter essas condições de liberdade para ajustar as alterações que surgem no organismo, como por exemplo, o direito de ter um corpo que tem vontade de dormir quando tem sono, entre outras necessidades fisiológicas. Em síntese é o livre-arbítrio para que ocorra a adaptação. Não é atípico estar cansado, com sono, ter uma doença etc. Para o autor, o que não é normal é não poder cuidar deste corpo e desta doença. Atualmente a saúde está ligada às condições de vida e as possibilidades do sujeito de realizar-se como pessoa.

## CONCLUSÕES

Ao final da realização dos encontros não foi possível apontar resultados concretos, mas considera-se que a fala dos participantes do grupo é importante para indicar aspectos que se destacaram e possíveis caminhos para futuras intervenções. No último encontro pode ser realizada uma avaliação juntamente com os participantes do grupo. Os participantes disseram sentirem-se satisfeitos com as atividades desenvolvidas ao longo do ano e apontaram a necessidade de continuação dos encontros. Infelizmente o estágio foi encerrado, mas cabe apontar que estas atividades coletivas são de suma importância para que os sujeitos possam refletir sobre seu modo de vida, sua relação com a doença e desenvolver atitudes mais saudáveis de modo integral. No que se refere aos acadêmicos, a experiência torna-se importante para a formação na mediada em que coloca o acadêmico frente a uma nova realidade, uma nova demanda que se faz presente no seu futuro mercado de trabalho. Além disso, o desafio da prática concreta possibilita ao acadêmico refletir



sobre sua formação e encontrar estratégias inovadoras para enfrentar a realidade que lhe é apresentada.

## REFERÊNCIAS

- BUSS, P. Promoção da saúde da família. IN: **Rev Bras Saúde Família**, 2002.
- DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. IN: **Rev Bras Saúde Ocupacional**, v.14, n.54, abr. 1986.
- LUZ, T.M. Notas sobre as políticas de saúde no Brasil da “transição democrática”- anos 80. IN: **Physis – Revista de saúde coletiva**. v.1, n.1, 1991.
- BLEGER, J. Grupos operativos de ensino-aprendizagem. IN: BLEGER, J. **Temas de Psicologia: entrevistas e grupos**. 2ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE, departamento de Atenção básica. Programa saúde da família. IN: **Rev Saúde Pública**, v.34, n.3. Obtido em 10 de Outubro de 2007 na World Wide Web: <http://www.scielo.org> São Paulo. June 2000.
- SILVA, R.C. A formação em psicologia para o trabalho em saúde pública. IN: CAMPOS, F.C.B. (org.) **Psicologia e saúde: repensando práticas**. São Paulo: Hucitec, 1992.
- ZIMERMANN, D. **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

Enviado em: junho de 2008.

Revisado e Aceito: outubro de 2008.

