

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ZARA DÉsirÉE TONIDANDEL CAMPOS

**O GRUPO OPERATIVO COMO ESTRATÉgia DE TRABALHO
COM ADOLESCENTES**

**PARÁ DE MINAS/MINAS GERAIS
2011
ZARA DÉsirÉE TONIDANDEL CAMPOS**

O GRUPO OPERATIVO COMO ESTRATÉGIA DE TRABALHO COM ADOLESCENTES

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito para a obtenção do título
de Especialista.

Orientadora:
Professora Efigênia Ferreira e Ferreira

Pará de Minas/Minas Gerais
2011

ZARA DÉsirÉE TONIDANDEL CAMPOS

O GRUPO OPERATIVO COMO ESTRATÉGIA DE TRABALHO COM ADOLESCENTES

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito para a obtenção do título
de Especialista.

Orientadora:
Professora Efigênia Ferreira e Ferreira

BANCA EXAMINADORA

Aprovado em

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a todos os que de alguma maneira ajudaram em minha caminhada acadêmica: familiares, amigos e professores.

Dedico a Deus que me deu Graça e Paz para seguir até o final. Tudo é Dele.

AGRADECIMENTOS

À Professora Efigênia Ferreira pela sua boa vontade para comigo e pelo profissionalismo.

Às Prof^{as} Solange Melo Miranda e Valéria Santos Brasil, professoras do curso de Especialização em Saúde do Adolescente da Faculdade de Medicina da UFMG. Vocês me inspiram a me tornar uma profissional melhor, obrigada!

“É preciso toda uma aldeia para se educar uma criança”

Provérbio africano

RESUMO

A adolescência vem despertando interesse de várias áreas do saber. Existem inúmeros estudos que apontam que esse período da vida é tão importante quanto a infância ou a idade adulta. O presente trabalho teve como objetivo conhecer estratégias com grupos operativos de adolescentes contidas em artigos disponíveis em bancos de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e SCIELO, no período de 1997 a 2011. A seleção foi realizada inicialmente a partir do título, seguida da seleção por resumo. Após a leitura dos textos na íntegra, outros foram excluídos. Observou-se que o grupo operativo pode ser uma ferramenta de grande ajuda para o trabalho educativo com adolescentes, possibilitando disponibilizar a informação, permitir a reflexão crítica e a tomada de posição para a adoção de comportamentos mais saudáveis, com forte influência do preparo do profissional que realizar a atividade.

Palavras chave: Educação em Saúde – Comportamento do Adolescente – Saúde do Adolescente – Grupos Operativos

ABSTRACT

Adolescence is attracting interest from various fields of knowledge. There are numerous studies that indicate that this period of life is as important as childhood or adulthood. This study aimed to identify strategies with operational groups of teenagers in articles available in the databases LILACS, MEDLINE and SCIELO, BDNF in the period 1997 to 2011. The selection was initially performed from the title, followed by selection for short. After reading the texts in full, others were excluded. It was observed that the operational group may be a helpful tool for educational work with children, allowing the information available to allow critical thinking and stance to adopt healthier behaviors, with strong influence of the preparation of professional perform the activity.

Keywords: Health Education - Adolescent Behavior - Adolescent Health - Operational Group

LISTA DE SIGLAS

CEABSF - CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

DST - DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

ESF – EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

PSF – PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2.JUSTIFICATIVA	12
3.OBJETIVOS	13
4. METODOLOGIA	14
5. REVISÃO DE LITERATURA	15
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	

1. INTRODUÇÃO

No coração do modelo de saúde que o país vem adotando encontram-se as Equipes de Saúde da Família (ESF), que inseridas nas Unidades Básicas de Saúde (UBSF), devem, na ação, seguir os preceitos do Programa de Saúde da Família (PSF). O objetivo principal do programa, por sua vez, é o atendimento básico de saúde da população adstrita à UBSF (atenção primária). A idéia é a de que o atendimento integral em saúde além de atender o paciente individualmente, também atenda as famílias considerando suas condições socioculturais da comunidade.

O atendimento individualizado de cada membro da família assistida pelo programa faz parte deste processo de trabalho. O grupo formado pelos adolescentes não raramente é atendido sem a especificidade que esta fase do desenvolvimento humano requer. A falta de orientação e informação das equipes muitas vezes é apontada como responsável.

Neste contexto, o Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, ofertado pela Universidade Federal de Minas Gerais, vem oferecer às equipes e profissionais como médicos, enfermeiros e dentistas, as bases necessárias para a capacitação e aperfeiçoamento do seu processo de trabalho junto às famílias dos municípios brasileiros. O atendimento ao adolescente tem seu lugar no decorrer do curso e a falta de uma intervenção de maneira eficaz a esse grupo foi a fagulha necessária para o desejo de se aprofundar os estudos através de uma revisão bibliográfica sobre a técnica do grupo operativo. Esta técnica pode ser utilizada como ferramenta eficaz pela equipe, uma vez que estudos apontam sua utilização como forma de se conhecer e pesquisar o universo do adolescente.

2. JUSTIFICATIVA

Um objeto de estudo geralmente surge no nosso espaço de trabalho a partir das experiências vividas e das reflexões feitas neste espaço. Este estudo surgiu da minha vivência profissional como Dentista, na Unidade de Atendimento Odontológico da cidade de Pequi. Ao ingressar no Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família - CEABSF, da Universidade Federal de Minas Gerais e fazendo o diagnóstico situacional da cidade, me chamou a atenção o número alto de adolescentes grávidas e a falta de atividades de lazer para essa fase tão cheia de mudanças. Além disso, não haviam projetos a serem desenvolvidos pela ESF que focavam os adolescentes. No decorrer do curso pude compreender também a correta forma de utilização dos grupos operativos e com esse embasamento comecei a desenvolver alguns grupos com adolescentes. Percebi nesta evolução do meu trabalho que a ESF ainda não utiliza essa ferramenta de forma produtiva, e os profissionais tem muita dificuldade em desenvolver este tema.

3. OBJETIVO

Através deste levantamento bibliográfico buscou-se conhecer estratégias com grupos operativos, voltadas à educação do adolescente com a intenção de contribuir para o avanço no entendimento acerca da promoção de saúde e da problemática em que o mesmo está inserido.

4. METODOLOGIA

Para atender o objetivo proposto, foi desenvolvido um estudo, mediante levantamento bibliográfico dos artigos disponíveis nos bancos de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e SCIELO, no período de 1997 a 2011, produzidos no Brasil. Para tanto os descritores usados foram os termos educação em saúde, comportamento do adolescente, saúde do adolescente e grupos operativos.

A coleta de dados se deu em Agosto e Setembro de 2011, quando foram obtidos, com a ajuda dos descritores, vários artigos que foram lidos e analisados.

5. REVISÃO DE LITERATURA

5.1 O Adolescente e a Contemporaneidade

No final da década de 80 e início dos anos 90, o adolescente teve seu reconhecimento como foco de estudo na sociedade da América Latina e Caribe, no campo da Saúde Pública. Desde então, os direitos e as situações vividas pelos adolescentes resultam, possivelmente, das condições socioeconômicas e das vantagens e desvantagens associadas à classe social, ao gênero e à etnicidade prevalentes da sociedade contemporânea (CANNON; BOTTINI, 1998). Estas condições tornam os adolescentes um grupo vulnerável dentre outros, reduzindo seu acesso aos serviços.

Birman (2006) considera que existe na atualidade um alongamento da adolescência, que hoje começa mais cedo que outrora e que se prolonga pelo período anteriormente denominado idade adulta. A contemporaneidade se caracteriza pelas incertezas e sentimento de solidão, que traduzem uma experiência única de adolecer. Na sociedade atual esse grupo, os adolescentes, é tratado de forma ambígua, ora como criança, ora como adulto e isso se reflete no atendimento oferecido nos postos de saúde, no trabalho da equipe que atende as famílias. Inúmeras vezes os próprios profissionais não sabem como abordar esta clientela.

5.2 Adolescência: Vulnerabilidade e Risco

O risco e vulnerabilidade estão entrelaçados às características próprias do desenvolvimento psicoemocional da fase da adolescência. A busca de identidade leva ao questionamento dos padrões adultos e, portanto, da autoridade de pais, professores. O contato com o novo resulta em um grande desafio vinculado à onipotência do adolescente

que se acha sempre um vencedor; por outro lado a timidez e a baixa auto-estima podem torná-lo frágil, levando a buscar soluções externas inadequadas (SAITO,2001).

Se não há ações preventivas, a ocorrência não admitida da possibilidade de danos à própria saúde potencializa-se, pois o adolescente acha que situações como gravidez não planejada, contaminação por doenças sexualmente transmissíveis e uso de substâncias químicas, não irão acontecer com ele (CALLANI *et al*, 2008).

Sensação de poder e, ao mesmo tempo dificuldade de antever as reais conseqüências de seus atos, fazem deste grupo um importante alvo de trabalho através de estratégias que possibilitem reflexão e crítica.

Abduch (1999) aponta que na adolescência, experimentamos a vivência grupal fora do âmbito social familiar, entrando em contato com diferentes culturas, hábitos, valores, crenças e necessidades. Essa tendência grupal tão explícita na adolescência, pode se tornar um fator de proteção a sua saúde, se tomarmos como referência o conceito da Organização Mundial de Saúde, que nos diz que saúde é um equilíbrio entre os fatores biológicos, psicológicos e sociais e não, simplesmente, ausência de doenças.

No processo de construção do ser humano outros grupos de referência além da família vão se tornando importantes destacando-se a escola dentro da proposta preventiva. É fundamental também a participação do profissional da saúde, pois se a escola pode ser responsabilizada pela necessidade de formular propostas preventivas tão vinculadas à prevenção de agravos à saúde, que se poderá dizer da equipe de saúde que tem livre acesso às famílias, às crianças e, posteriormente, aos adolescentes, mas que frequentemente se omite em realizar discussões sobre sexualidade, drogas, violência, influência dos meios de comunicação, imprescindíveis ao exercício do processo de trabalho desta equipe (CALLANI *et al*,2008).

Para Afonso *et al* (2010) o grupo operativo visa não apenas compreender suas condições de saúde/doença, mas também dar respostas criativas a suas necessidades, em seu cotidiano e seu contexto. Nesse sentido desempenha um relevante papel educativo ante seus membros. A aprendizagem é mais do que a aquisição de uma nova informação e não se restringe ao aspecto cognitivo. Envolve a elaboração de significados, sentimentos e relações.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados para análise estão descritos no quadro 1

Quadro 1: Artigos científicos de pesquisa bibliográfica relacionados a grupos operativos e adolescentes, 1999 a 2011

Título	Autores e ano	Objetivos	Principais resultados/conclusões
Grupos operativos com adolescentes	Abduch, 1999	Sensibilizar profissionais que atuam com jovens e adolescentes em situações de grupos	O grupo operativo não está centrado no indivíduo ou no próprio grupo tampouco se propõe a ser terapêutico, embora leve o sujeito a fazer ajustes e correções de sua inserção social. A técnica de grupos operativos parece ser um instrumento eficiente por se tratar de uma didática horizontal, tornando o indivíduo agente ativo, responsável e engajado no processo de mudança, na medida em que as suas necessidades pessoais e comunitárias são levadas em consideração.
Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco	Saito, 2001	Analisar propostas de prevenção aos riscos na adolescência	A proposta de prevenção deve conter liberdade, responsabilidade e compromisso, funcionando a informação como instrumento para que adolescentes de ambos os sexos possam ponderar decisões e fazer escolhas mais adequadas. Apesar de reconhecerem que a informação mais completa e fidedigna só pode ser obtida com o adolescente em entrevista privada, para muitos profissionais persistem dúvidas e inseguranças sobre se este é o procedimento correto para uma prática apropriada.

O papel do coordenador de grupos	Andaló, 2001	Provocar uma reflexão sobre a coordenação de grupos.	Ao professor não cabe dizer “faça como eu”, mas “faça comigo”. O professor é um simples mediador. É preciso sempre procurar liberar os trabalhos com grupos de seu caráter ideológico, criando conceitos que coloquem o coordenador, não como um modelo a ser seguido ou imitado, mas como alguém capaz de elaborar teoricamente os fenômenos ocorridos e devolvê-los ao grupo, de forma a ampliar sua compreensão.
A Importância dos Grupos Hoje	Fernandes, 2003	Mostrar a visão geral dos grupos hoje e qual sua importância futura	Em qualquer grupo os níveis conscientes e inconscientes de funcionamento grupal são os mesmos, e os participantes tem as mesmas aflições e pedidos básicos. O que deve variar é a atitude do coordenador do grupo. O grupo é o espaço continente e facilitador da busca de condições para um futuro melhor.
Informações e valores de jovens sobre a AIDS: avaliação de escolares de três cidades brasileiras.	Gomes <i>et al</i> , 2005	Avaliar as informações e os valores relativos à AIDS, entre jovens escolares, em três cidades brasileiras	O Programa não teve efeito sobre o nível de informação acerca da AIDS, mas o Programa revelou capacidade de reflexão e de argumentação sobre formas de prevenção da transmissão da AIDS.
Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde.	Ferreira <i>et al</i> , 2007	Conhecer as concepções dos adolescentes sobre saúde e como estas se articulam com as suas práticas de cuidado no processo de adolecer	Concepções de saúde são um modo de viver a vida e originam práticas de cuidado que se articulam aos estilos de vida peculiares à adolescência. A convergência dos saberes científicos e do senso comum é necessária à prática de educação em saúde para atendimento das demandas de cuidado de interesse dos sujeitos

<p>Ações educativas com adolescentes: uma intervenção necessária</p>	<p>Callani <i>et al.</i>, 2008</p>	<p>Analisar a percepção de adolescentes que participaram de um grupo de educação em saúde em uma Unidade de Saúde da Família</p>	<p>Além da família, considera-se fundamental a participação da escola e dos serviços de saúde na educação sexual. Nos grupos, o coordenador ou mediador necessita utilizar estratégias para facilitar a criação de vínculo. A comunicação clara e acessível, associada à transparência e à sinceridade, propicia a criação de vínculos entre os participantes, conferindo credibilidade ao trabalho.</p>
<p>Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa de Saúde da Família</p>	<p>Ferrari <i>et al.</i>, 2008</p>	<p>Caracterizar as ações programáticas, preventivas e de intervenção aos adolescentes desenvolvidas pelos médicos e enfermeiros da Saúde da Família, e analisar a percepção dos profissionais quanto às práticas de atenção à saúde para este grupo etário.</p>	<p>Para desenvolver atividades num programa para adolescente, exige-se um enfoque mais amplo, não apenas nos aspectos técnico e biológico, mas também nos aspectos psicossociais, históricos, sociais, culturais, políticos, nos valores e comportamentos - e nem sempre os profissionais se sentem aptos para atuar nesta complexidade de saberes. Além da multidisciplinaridade no trato com o adolescente, os profissionais precisam buscar parcerias com outros setores a fim de obter melhor e maior efetividade nas ações de atenção integral à saúde deste grupo etário.</p>
<p>Da tendência grupal aos grupos operativos com adolescentes: a identificação dos pares facilitando o processo de orientação e educação em saúde</p>	<p>Araújo <i>et al.</i>, 2008</p>	<p>Oferecer aos profissionais de saúde o reconhecimento da estratégia dos grupos operativos como forma de educação em saúde e de enfrentamento das adversidades do cotidiano dos jovens</p>	<p>A aprendizagem ocupa lugar importante perante as mudanças e é através da capacidade do grupo e de cada um de seus integrantes que se torna possível o desenvolvimento de condutas alternativas diante das mudanças, através da compreensão e da ação transformadora da realidade. Repensar as práticas educativas em saúde, envolvendo adolescentes pressupõe um novo olhar sobre o jovem e seu papel na família, escola e sociedade.</p>
<p>Vulnerabilidade de puérperas na visão de equipes de saúde da família: ênfase em aspectos geracionais e adolescência</p>	<p>Cabral <i>et al.</i>, 2010</p>	<p>Investigar a visão de profissionais de ESFs sobre a vulnerabilidade de puérperas, quando estas são adolescentes.</p>	<p>A adolescência foi percebida pelos profissionais das ESFs como uma fase de instabilidade, fortemente marcada por crises, dificuldades e atitudes irresponsáveis, características que repercutem de forma importante no puerpério, produzindo situações de vulnerabilidade. Olhar para a saúde das puérperas adolescentes a partir da noção de vulnerabilidade possibilitou</p>

			compreender os processos de produção de saúde e não saúde das adolescentes no puerpério para além de suas experiências reprodutivas, e, em certa medida, considerar que aspectos diversos estão aí implicados.
Promoção da Saúde Sexual: desafios no Vale do São Francisco	Sampaio <i>et al.</i> , 2010	Discutir os impasses e desafios relacionados à implantação de ações educativas em saúde sexual para adolescentes na Estratégia Saúde da Família da cidade de Petrolina – PE e Juazeiro - BA	Observou-se a inexistência de ações educativas voltadas aos adolescentes, justificada pela precariedade de infraestrutura, pelo despreparo dos profissionais e pela falta de profissionais na rede. O estudo aponta para a necessidade de se desenvolver práticas educativas voltadas à saúde sexual dos adolescentes, mais efetivas e contextualizadas nos dispositivos de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Vale do São Francisco.
Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência	Silva <i>et al.</i> , 2010	Ações de Educação em Saúde para reflexão crítica dos adolescentes sobre o uso abusivo de drogas e consequentes comportamentos violentos	Adolescentes experimentam as drogas por desinformação, curiosidade e fácil acesso. O uso de drogas pode trazer violência (atitudes agressivas), dificultando a sua compreensão. Educação em Saúde pode trazer padrão de vida mais saudável, facilitando a identificação dos fatores de riscos e reduzindo a vulnerabilidade.
Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência	Dias <i>et al.</i> , 2010	Objetivou-se relatar os efeitos das ações de educação em saúde junto à escola.	Constatou-se que os adolescentes conhecem o preservativo masculino, mas não o utilizam. Educação deve estimular a reflexão crítica sobre risco e vulnerabilidades relacionadas ao comportamento sexual.
Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças	Beserra <i>et al.</i> , 2011	Investigar a sexualidade de adolescentes do sexo masculino com a ação educativa (círculo de cultura) na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis	Os meninos associaram o sexo à sexualidade de forma predominante, com pouca compreensão da vulnerabilidade da prática sexual desprotegida (incentivados precocemente ao início da vida sexual). O círculo de cultura mostrou ser adequado, propiciando a exposição de dúvidas, o conhecimento da prevenção das DST e a capacitação para repensar condutas

A educação em saúde é um tema que há bastante tempo vem sendo discutido, porém existem poucos estudos envolvendo estratégias de educação em saúde com o uso de grupos operativos com adolescentes.

Nos artigos consultados e selecionados foram identificadas duas tendências. Alguns se concentraram em discussões relacionadas ao processo, ao preparo de profissionais que lidam com abordagens comunitárias, considerando a melhor maneira da utilização deste método. Outros se detiveram em analisar os resultados de experimentações com grupos operativos voltados para a educação para saúde. Entre estes últimos, foram considerados nesse estudo somente os que tinham adolescentes como grupo de interesse.

Quanto ao processo, destaca-se a preocupação em discutir e refletir sobre o método em si, suas vantagens, desvantagens e como conseguir os resultados esperados. Os autores consideram ser este um método eficiente, por possibilitar a horizontalidade das relações, facilitando a participação ativa e o consequente engajamento no processo de mudança (ABDUCH, 1999).

O trabalho com populações vulneráveis a determinados riscos, no caso os adolescentes, exige um trabalho efetivo para a promoção da saúde por meio do controle e prevenção desses riscos. O grupo operativo segundo Saito (2000) permite que os participantes usem as informações adquiridas como instrumento, para ponderar as decisões e fazer escolhas mais adequadas. Para o autor, a liberdade, responsabilidade e compromisso, valores possibilitados pelo grupo operativo, são componentes importantes neste processo.

O papel do coordenador de um grupo operativo é essencial para o sucesso desejado. Segundo Andaló (2001), o coordenador não deve se colocar como modelo a ser imitado, mas como “alguém capaz de elaborar teoricamente os fenômenos ocorridos”, facilitando a compreensão do grupo com a devolução dessa liberação. A busca de condições para um futuro melhor será facilitada diante de um coordenador preparado (FERNANDES, 2003).

Alguns estudos procuram contribuir com o trabalho de profissionais de saúde, especificamente os ligados à Atenção Primária. Ferrari *et al.* (2008) considera primordial que sejam considerados no desenvolvimento de grupos operativos para adolescentes, além dos aspectos biológicos do que se quer discutir, também os psicossociais, históricos, culturais e políticos, nos valores e comportamentos expressos no grupo. Assim, sugerem fortemente a multidisciplinaridade e intersetorialidade no trato com este grupo populacional. Segundo Araujo *et al.* (2008) é necessário um novo olhar sobre o jovem e sua

relação com a família, escola e sociedade, nesse repensar das práticas educativas.

Num trabalho de grupo operativo com puérperas adolescentes, Cabral *et al.* (2010) observou que os profissionais de saúde envolvidos no processo compreenderam melhor a produção da saúde, a partir do entendimento da vulnerabilidade do grupo participante. Os aspectos diversos implicados na gestação entre adolescentes foram além das experiências reprodutivas observadas.

Muitas vezes o processo educativo empreendido pelas equipes da estratégia Saúde da Família enfrenta problemas com destaque para o despreparo do profissional na rede. Comportamentos saudáveis serão sempre mais efetivos quanto mais forem contextualizados (SAMPAIO *et al.*, 2010).

Alguns estudos entre os consultados avaliam programas que adotaram o método do grupo operativo em atividades educativas para adolescentes, trabalhando questões de risco como sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis, álcool e drogas, gravidez entre outros. Pontos fortes da ação relacionados ao bom resultado foram apontados.

Gomes *et al.* (2005) observaram que, com relação à AIDS, o trabalho em grupo não diferenciou os participantes quanto ao conhecimento adquirido, mas tornou os participantes do grupo operativo mais capazes de refletir e argumentar formas de prevenção desta doença.

Esta reflexão é fundamental na mudança consciente de comportamento. Este fato foi observado com adolescentes num trabalho de educação sexual quando meninos declararam não utilizar preservativo apesar de conhecê-lo, comprovando a que é preciso mais do que informar (SILVA *et al.*, 2010).

A informação clara e acessível acompanhada de transparência e sinceridade, forma consideradas por Callani *et al.*, 2008 atributos imprescindíveis em um grupo operativo, propiciando a criação de vínculos entre os participantes e conferindo credibilidade ao trabalho.

Assuntos como álcool e drogas precisam ser claramente debatidos com adolescentes. Silva *et al.* (2010) observaram que adolescentes experimentam as drogas por desinformação, curiosidade e fácil acesso e isto pode trazer como consequência violência.

Métodos de abordagem em grupos operativos também têm sido testados como no estudo Beserra *et al.* (2011) que utilizou o círculo de cultura sugerido por Paulo Freire, para o trabalho de educação sexual com adolescentes. O método permitiu a exposição de dúvidas com tranquilidade, o conhecimento da prevenção da DST e a capacidade desenvolvida para repensar condutas.

O grupo operativo mostrou que a convergência de saberes, científico e senso comum, é uma das maneiras efetivas de se trabalhar com educação para saúde uma vez que dessa maneira as demandas são explicitadas claramente (FERREIRA *et al.*, 2007).

Os dados apresentados nos artigos, objetos de estudo deste trabalho indicaram que o uso do grupo operativo com adolescentes pode ser uma importante ferramenta de trabalho para a Equipe de Saúde da Família, através do qual é possível pela verbalização dos questionamentos e dificuldades; problematizar, discutir e provocar reflexões sobre situações pertinentes a esta fase da vida. Este mecanismo oferece à equipe de saúde informações que podem ser utilizadas na elaboração de propostas de trabalho para a sua área de abrangência. Além disso, carece de pouca infra-estrutura e tem um baixo custo de aplicação. Este tipo de estratégia deve ser utilizada pela equipe da saúde da família, pois é um meio eficaz de prevenção para muitos agravos à saúde do adolescente. O grupo operativo com adolescentes através da identificação mútua dos seus integrantes é capaz de promover hábitos saudáveis de vida funcionando como um indutor desse processo. Essa identificação serve também para que assuntos antes tratados com parcimônia sejam levados ao grupo sem temores e de uma maneira natural.

Os dados também mostraram a falta de preparo dos profissionais no atendimento aos adolescentes. A inexistência de ações educativas voltadas aos adolescentes ora é justificada pela precariedade de infra-estrutura, ora pelo despreparo dos profissionais e ora pela falta de profissionais na rede.

O estudo aponta para a necessidade de desenvolver mecanismos que possam preparar profissionais para lidar com essa faixa etária. Neste contexto a utilização do grupo operativo parece pertinente e o Curso de Especialização em Saúde da Família empenha-se em preencher esta lacuna da falta de preparo desses profissionais do Programa de Saúde da Família.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste trabalho pretendia-se conhecer estratégias com grupos operativos, voltadas para educação de adolescentes. Buscou-se também contribuir para o entendimento desta técnica utilizada para promoção de saúde. O modelo ainda utilizado na assistência ao adolescente não considera este indivíduo na sua totalidade orgânica, psicológica e sociocultural. Esta simplificação do problema, proveniente da utilização do modelo biomédico de assistência tem comprometido uma melhor atenção a esta clientela. O grupo operativo pode ser uma ferramenta de grande ajuda para o trabalho educativo com adolescentes. Possibilita além de disponibilizar a informação, permitir a reflexão crítica e a tomada de posição para a adoção de comportamentos mais saudáveis. Este levantamento permitiu observar também que alguns profissionais desconhecem este meio de estratégia como forma de trabalho. Desta forma podemos afirmar que o grupo operativo pode ser eficaz se:

- possibilitar a horizontalidade das relações.
- facilitar a participação ativa e o conseqüente engajamento no processo de mudança.
- desenvolver a liberdade, responsabilidade e compromisso.
- além dos aspectos biológicos, discutir também os psicossociais, históricos, culturais e políticos, nos valores e comportamentos expressos no grupo.
- provocar em seus integrantes reflexão e estimular a argumentação de questões importantes para o grupo.
- problematizar as questões impostas através da verbalização dos questionamentos e dificuldades.

No entanto o sucesso desta atividade estará condicionado ao preparo dos profissionais envolvidos, no sentido de adotar posturas não autoritárias, numa relação horizontal, com conversas abertas e linguagem clara. Deste modo podemos considerar que:

- é necessário um novo olhar sobre o jovem e sua relação com a família, escola e sociedade, nesse repensar das práticas educativas.

- O papel do coordenador de um grupo operativo é essencial para o sucesso desejado. Ele nunca deve se colocar como um modelo a ser imitado.

- este mecanismo oferece à equipe de saúde informações que podem ser utilizadas na elaboração de propostas de trabalho para a sua área de abrangência.

- este método carece de pouca infra-estrutura e tem um baixo custo de aplicação.

- a informação clara e acessível acompanhada de transparência e sinceridade são atributos imprescindíveis em um grupo operativo, propiciando a criação de vínculos entre os participantes e conferindo credibilidade ao trabalho.

- é preciso desenvolver mecanismos que possam preparar profissionais para lidar com essa faixa etária.

Neste contexto a utilização do grupo operativo parece pertinente e o Curso de Especialização em Saúde da Família empenha-se em preencher esta lacuna da falta de preparo desses profissionais do Programa de Saúde da Família.

Através da condução deste trabalho, pude refletir e teorizar sobre a minha prática profissional. Percebi que havia muitas deficiências em minha formação e o curso de especialização me ajudou a sanar muitas delas. Pude concluir também o quanto é importante esta preparação contínua do profissional. Gostaria de destacar então, a necessidade de capacitação profissional para aqueles que se propõe a trabalhar com atenção básica. A meu ver é um passo importante em direção a um melhor atendimento ao adolescente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABDUCH, C. *Grupos operativos com adolescentes*. In: SCHOR, N.; MOTA, M. S.F.T.; BRANCO, V.C. (Orgs.). *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento*. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. p.289-300.
2. AFONSO, M.L.M *et al Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, PP. 63
3. ANDALÓ, C.S.A. *O papel do coordenador de grupos*. *Psicol. USP*. Vol.12 n° 1 São Paulo 2001
4. ARAÚJO, A. *et al*. Da tendência grupal aos grupos operativos com adolescentes: a identificação dos pares facilitando o processo de orientação e educação em saúde. *Rev Med Minas Gerais* 2008; 18(4 Supl 1): S12
5. BESERRA, E.P.; TORRES, C.A.; PINHEIRO, P.N.C.; ALVES, M.D.S.; BARROSO, M.G.T. *Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças*. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2011, vol.16, suppl.1, pp. 1563-1570
6. BÖCK, V.R. ; SARRIERA, J.C. O grupo operativo intervindo na Síndrome de Burnout. *Psicol. Esc. Educ.* 10(1):31-39 jan-jun. 2006. ilust, tab.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde do Adolescente*. Brasília, 2005. Disponível em [http //www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)
8. CABRAL, F.B. and OLIVEIRA, D.L.L.C. , Vulnerabilidade de Puérperas na Visão de Equipes de Saúde da Família: Ênfase em Aspectos Geracionais e Adolescência. *Revista de Enfermagem da USP*, 2010; 44(2) : 368-75
9. CALLANI, M.F.C.J.; OTANI, M.A.P. *Ações Educativas com Adolescentes: uma Intervenção Necessária*. *REME rev.min.enferm*; 12(2): 195-200, abr.-jun. 2008

10. CANNON, L. R. C.; BOTTINI, B. A. Saúde e juventude: o cenário das políticas públicas no Brasil. In: Brasil. Ministério do Planejamento e Orçamento. *Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas*. Brasília; CNPD, 1998. p. 397-416. v.1
11. FERNANDES, W.J. A Importância dos Grupos Hoje. *Rev. SPAGESP* [online]. 2003, vol.4, n.4, pp. 83-91. ISSN 1677-2970
12. FERRARI, R.A.P., THOMSON, Z. and MELCHIOR, R. Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa de Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(11):2491-2495, nov, 2006
13. FERREIRA, M.A; ALVIM, N.A.T.; TEIXEIRA, M.L.O; VELOSO, R.C. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. Texto contexto - enferm. [online]. 2007, vol.16, n.2, pp. 217-224.
14. FORTUNA, C.M. et al. O Trabalho de Equipe no Programa de Saúde da Família: Reflexões a Partir de Conceitos do Processo Grupal e de Grupos Operativos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.13 no.2* Ribeirão Preto Mar./Apr. 2005
15. GOMES, R; ASSIS, S.G; SOUZA, E.R; DESLANDES, S.F; NJAINE, K; MALAQUIAS, J.F. Informações e valores de jovens sobre a Aids: avaliação de escolares de três cidades brasileiras. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2005, vol.10, n.2, pp. 381-388
16. JEOLÁS, LS; FERRARI, RAP. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciênc. Saúde Coletiva* 2003; 8:611-20.
17. LUCCHESI, R.; BARROS S. A utilização do grupo operativo como método de coleta de dados em pesquisa qualitativa. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2007; 9(3):796-805. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a18.htm>
18. LUCCHESI R; BARROS S. Grupo operativo como estratégia pedagógica em um curso de graduação em enfermagem: um continente para as vivências dos alunos quartanistas. *Rev Esc Enferm USP* 2002; 36(1): 66-74

19. MACIEL, R.H.M.O. *et al.* O Multiprofissionalismo em saúde e a interação das equipes do programa de saúde da família. *Observatório de Recursos Humanos em Saúde Estação CETREDE / UFC / UECE*. Fortaleza, 2007.
20. SAITO M.I, Adolescência: prevenção e risco, São Paulo, Atheneu, 2001
21. SAMPAIO, J. ; SANTOS ,R.C. ; PAIXÃO,L.A.; TORRES, T.S. - Promoção da Saúde Sexual: Desafios no Vale do São Francisco. *Psicologia & Sociedade*; 22 (3): 499-506, 2010
22. SILVA, A.R.V. *et al* Educação em saúde a portadores de Diabetes Mellitus tipo 2: revisão bibliográfica. *Rev.RENE*; (10)3:146-151, jul-set.2009
23. SILVA, K.L.; DIAS, F.L.A.; VIEIRA, N.F.C.; PINHEIRO, P.N.C. Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência. *Esc. Anna Nery* [online]. 2010, vol.14, n.3, pp. 605-610.
24. SILVA, K.L.; DIAS, F.L.A.; VIEIRA, N.F.C.; PINHEIRO, P.N.C.; MAIA, C.C. Riscos e vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. *Rev. enferm. UERJ*; 18(3): 456-461, jul.-set. 2010.