

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

MARIANGELA SANTANA BATISTA GARCIA ROCHA

**GRUPOS OPERATIVOS: IMPORTÂNCIA NA PROMOÇÃO E
ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM COMUNIDADE DA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA CIDADE INDUSTRIAL, EM MONTES
CLAROS, MINAS GERAIS**

MONTES CLAROS - MINAS GERAIS

2016

MARIANGELA SANTANA BATISTA GARCIA ROCHA

**GRUPOS OPERATIVOS: IMPORTÂNCIA NA PROMOÇÃO E
ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM COMUNIDADE DA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA CIDADE INDUSTRIAL, EM MONTES
CLAROS, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Estratégia Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professor: Dr. Fabio Scorsolini-Comin

MONTES CLAROS - MINAS GERAIS

2016

MARIANGELA SANTANA BATISTA GARCIA ROCHA

**GRUPOS OPERATIVOS: IMPORTÂNCIA NA PROMOÇÃO E
ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM COMUNIDADE DA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA CIDADE INDUSTRIAL, EM MONTES
CLAROS, MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Professor: Dr. Fabio Scorsolini-Comin- Orientador

Professor (a):

Aprovado em Montes Claros, em de de 2016.

RESUMO

Uma das propostas para fazer promoção em saúde de forma integral, é o desenvolvimento de grupos operativos, além da assistência já prestada dentro da Estratégia Saúde da Família. Identificou-se como problema prioritário na Estratégia de Saúde da Família Cidade Industrial no município de Montes Claros-MG a retomada das atividades dos grupos operativos em saúde, cujos nós críticos foram à falta estrutura física adequada, falta de capacitação dos profissionais da equipe, baixa adesão dos pacientes, falta de recursos materiais como principais problemas na área de abrangência dessa equipe, dos profissionais, sendo necessário um plano de ação para intervenção e retomada das atividades dos grupos operacionais. Teve como objetivo delinear um projeto de intervenção para a reimplantação dos grupos operativos para a equipe multidisciplinar e população no ESF do bairro Cidade Industrial. Para que a proposta fosse implementada com êxito, foi necessária a sensibilização da equipe e comunidade quanto à importância e dos benefícios resultantes da realização de grupos operativos na ESF. Este trabalho propiciou verificação da importância de se investir em promoção e prevenção à saúde, pois aumenta a interação com a comunidade, à “visão para o paciente”, o envolvimento dos profissionais com a população, além de diminuir os gastos do governo com doenças preveníveis.

Palavras-chave: Prevenção primária. Educação em Saúde. Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

One of the proposals to promote health in full, is the development of operative groups, in addition to the assistance already provided within the Family Health Strategy. It was identified as a priority issue in the Health Strategy Family Industrial City in Claros-MG Montes municipality of the resumption of activities of the operative groups in health, whose critics we were to lack adequate physical infrastructure, lack of training of staff of professionals, low patient adherence, lack of material resources as the main problems in the area covered by this team of professionals, requiring an action plan for intervention and resumption of activities of the operating groups. We aimed to outline an intervention project for the redeployment of the operating groups for the multidisciplinary team and people in ESF Industrial City neighborhood. For the proposal to be implemented successfully, the awareness of staff and community about the importance and benefits of achieving operational teams in the FHS was necessary. This work led to verify the importance of investing in promotion and prevention to health, it increases the interaction with the community, the "vision for the patient," the involvement of professionals with the population, in addition to reducing government spending on preventable diseases.

Keywords: Primary prevention. Health Education. Health Strategy.

LISTA DE QUADROS

Quadro I- Proposta de intervenção para ESF Cidade Industrial, Montes Claros, MG, 2016.....	16
Quadro II- Recursos críticos identificados para implementação dos projetos, ESF Cidade Industrial, Montes Claros, MG, 2016.....	17
Quadro III- Análise da viabilidade do plano de intervenção, ESF Cidade Industrial, Montes Claros, MG, 2016.....	17
Quadro IV- Gestão do plano de ação da ESF Cidade Industrial, Montes Claros, MG, 2016.....	18

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 JUTIFICATIVA.....	10
3 OBJETIVO.....	11
4 METODOLOGIA.....	12
5 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
6 PLANO DE INTERVENÇÃO.....	16
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

Montes Claros está localizada no Norte de Minas Gerais, sendo considerada uma cidade pólo regional. Na área de saúde, é pólo macrorregional, pois oferece serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares de maior nível de complexidade e polariza regiões e/ou microrregiões de saúde.

A população em 2010 era de 361.971 habitantes, sendo 174.281 homens e 187.690 mulheres. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) era de 0,770, sendo o 227º maior parte de todo o país. A renda per capita na zona rural era de R\$ 255,00; e na zona urbana a renda era de: R\$ 450,00 (IBGE, 2010).

Com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade, apoiando a inserção da estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços, ocorreu o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica na ESF Cidade Industrial, está localizada na rua 43 número 210 no bairro cidade industrial.

O horário de funcionamento é de 07:00 horas as 11:30 horas, e de 13:00 horas as 17:00 horas, a rua é asfaltada e dispõe de um ponto de lotação em frente a unidade, a unidade conta com uma estrutura física deficiente com: 01 consultório odontológico, 04 consultórios médico/enfermagem, 01 recepção, 01 cozinha, 01 expurgo, 01 sala esterilização, 03 banheiros (sendo para funcionários, usuários, e um no consultório ginecológico), sendo essa unidade compartilhada com a Estratégia de Saúde Vitória.

A ESF é composta por 01 médica generalista, 01 enfermeira generalista, 01 técnica de enfermagem e 05 agentes comunitários de saúde, 01 zeladora, e equipe de saúde bucal (01 Odontólogo e 01 auxiliar de saúde bucal.)

Estão cadastrados na unidade uma população de 396 famílias, contando com 3.400 usuários, sendo estes 226 hipertensos, 62 diabéticos, 26 gestantes, 169 crianças, 230 adolescentes, 89 crianças em idade escolar, 112 idosos, 98 tabagistas, 46 pacientes em tratamento de saúde mental.

Esta população é atendida em ações individuais de visitas domiciliares multiprofissionais, consultas individuais médicas, consultas com odontólogo, consultas com enfermeiro e demais procedimentos na atenção secundária e

terciária, sendo o ESF a porta de entrada mais freqüente ao Sistema Único de Saúde da população adscrita.

São realizadas ações de prevenção de saúde, promoção de saúde e reabilitação, principalmente de maneira individual. O trabalho com grupos está entre as atividades mais comuns de práticas de educação em saúde no programa de Estratégia de Saúde da Família, incorporado pelas equipes, sendo sugerido nos Planos Nacionais de Organização da atenção à Saúde.

A partir de um processo mediado por aprendizagem, os grupos operativos destacam-se como primordiais no acompanhamento e controle de doenças, mudanças de comportamentos, de hábitos de vida e melhoria dos processos de autocuidado com identificação e construção coletiva de soluções para os problemas da comunidade.

Pichon-Rivièri (2000) define grupo como um conjunto de pessoas que interagem em tempo e espaço articuladas por uma mútua representação interna propondo-se explícita ou implicitamente a uma tarefa, que é a sua finalidade. Dentro dessa definição, na ESF da cidade Industrial foram instituídos grupos operativos cuja abordagem é o processo educativo em saúde, dentre os quais: HIPERDIA (Hipertensos e diabéticos), Saúde Mental, Saúde do Idoso, Tabagismo e Saúde da Criança e o Adolescente.

No entanto, esses grupos foram interrompidos por falta de interesse dos profissionais e baixa freqüência de usuários. Considerando os benefícios e o estímulo do ministério da Saúde aos grupos operativos como estratégia capaz de promover saúde, este trabalho propõe uma retomada de um planejamento estratégico situacional com finalidade de replantar os grupos operativos em saúde para esta população no ESF Cidade Industrial (PICHON-RIVIÈRE, 2000).

Identificou-se como problema prioritário a retomada das atividades dos grupos operativos em saúde, cujos nós críticos foram à falta estrutura física adequada, falta de capacitação dos profissionais da equipe, baixa adesão dos pacientes, falta de recursos materiais como principais problemas na área de abrangência dessa equipe, dos profissionais, sendo necessário um plano de ação para intervenção e retomada das atividades dos grupos operacionais.

2. JUSTIFICATIVA

Os grupos operativos em saúde promovem contribuição à assistência e ao ensino na área da saúde, valorizando os vínculos sociais que constituem a base para os processos de comunicação e aprendizagem. Em geral esses grupos têm como critérios organizadores os atendimentos prioritários na estratégia saúde da família, contemplando os grupos de gestantes, de diabéticos, de hipertensos, de idosos, de adolescentes, de crianças em idade escolar, de saúde mental, de combate ao tabagismo, de hábitos de vida saudáveis, dentre outros.

Profissionais de saúde reconhecem a importância do vínculo estabelecido para a melhoria da assistência, pois permite conhecer a população da sua área de abrangência do ESF e planejar as ações.

Grupos operativos em saúde possuem um papel de destaque em uma melhor otimização do trabalho, na diminuição de consultas individuais, na participação ativa da população no processo educativo, bem como na promoção do envolvimento interdisciplinar. Desta maneira, justifica-se este planejamento estratégico situacional com finalidade de reimplantar os grupos operativos em saúde no ESF Cidade Industrial como estratégia necessária ao bom funcionamento e ao atendimento integral multidisciplinar dos usuários, haja vista que a unidade não promove esse tipo de atendimento.

3. OBJETIVO

Delinear um projeto de intervenção para a reimplantação dos grupos operativos para a equipe multidisciplinar e população no ESF do bairro Cidade Industrial.

4. METODOLOGIA

Este projeto fará uso do Planejamento Estratégico Situacional acerca da necessidade de formular um plano de intervenção para reimplantar os grupos operativos em saúde no ESF Cidade Industrial.

A partir dos critérios de urgência, prioridade, capacidade de enfrentamento e avaliação de benefícios, foi escolhida pela equipe do ESF Cidade Industrial o problema “interrupção dos grupos operativos em saúde”, a ser enfrentado através deste planejamento sistematizado. Para esse planejamento serão entrevistados os profissionais da equipe em reunião composta pela médica, enfermeiro, técnico e agentes comunitários de saúde.

Aliado a essa abordagem contextual será realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema grupos operativos em saúde na Biblioteca Virtual em Saúde, com as seguintes palavras-chave: Grupo Operativo; Estrutura de Grupo; Serviços de Saúde. Serão destacados os principais estudos desenvolvidos nos últimos cinco anos com vistas a subsidiar a construção e discussão do Planejamento Estratégico Situacional.

Após a abordagem individual sobre o assunto, propõe-se a capacitação coletiva dos profissionais da equipe, com a eleição de nós-críticos do problema levantado e o planejamento de ações para resolução destes nós-críticos.

A seguir, no trabalho de conclusão deste curso de especialização, realizar-se-ão os passos do Planejamento Estratégico Situacional, a fim de abordagem sistematizada de planejamento para solução deste problema em questão.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

O Ministério da Saúde criou em 1994 a Estratégia de Saúde da Família (ESF), a fim de trazer a remodelação da atenção básica, para melhor organização das práticas em saúde. A promoção em saúde abrange diversas áreas, ligando aspectos relativos à família, ao trabalho, à cultura, situações sociais (FREITAS; MANDÚ, 2010).

Uma das propostas para fazer promoção em saúde de forma integral, é o desenvolvimento de grupos operativos, além da assistência já prestada dentro da Estratégia Saúde da Família (FORTUNA *et al.*,2013). A educação em saúde pode ser analisada como uma prática positiva a ser inserida aos cuidados de saúde, uma vez que pode trazer alternativas para intervir nos agravos das doenças (HORTA *et al.*,2009).

A técnica de grupos operativos é um eficaz instrumento, cujo objetivo é realizar atividades de aprendizagem para as pessoas envolvidas na mesma. A construção do indivíduo se dá através da vinculação com o mundo externo, em entrar em relação com o outro. Henri Wallon (1968), também ressalta que as relações do homem com o meio influencia intensamente para a sua evolução (BASTOS, 2010).

Os grupos operativos se deram por Pichon Rivière psiquiatra e psicanalista argentino, desde 1945, que trouxe a definição de grupo como “um conjunto de pessoas com um objetivo em comum” (NASCIMENTO, 2011). Dentro de uma Estratégia de Saúde da Família, a realização de grupos operativos se tornaram extremamente importante, uma vez que se pode chegar à intervenções através dessa educação em saúde para melhorar do processo saúde-doença, através da promoção e prevenção da saúde e maior vínculo dos profissionais de saúde com o paciente (GONÇALVES, 2015).

Para que a prática de grupos operativos aconteça de forma adequada dentro da Estratégia de Saúde da Família, é de extrema importância que todas as esferas do governo estejam envolvidas. De acordo com o Ministério da

Saúde (BRASIL, 2012 P. 27) são responsabilidades comuns a todas as esferas:

- Contribuir para a reorientação do modelo de atenção e gestão com base nos fundamentos e diretrizes assinalados;
- Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como tática prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica à Saúde;
- Garantir a infra-estrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, de acordo com suas responsabilidades.

As esferas devem se responsabilizar para que o modelo centrado na doença através da prevenção e promoção à saúde aconteça através dos grupos operativos, a fim de diminuir o agravamento das doenças (GONÇALVES, 2015). A técnica dos grupos operativos faz com que vejam a forma de aprendizagem mais moderna, uma vez que pode ocorrer melhora na saúde do indivíduo através dos grupos, direcionando a promoção da saúde. (BASTOS, 2010).

Tendo em vista a grande demanda de atendimento da ESF, faz-se necessário a implantação de grupos operativos com reuniões mensais, a fim de educar a população ali assistida para mudanças nos hábitos de vida proporcionando redução nas taxas de doenças crônicas adquiridas, promoção de saúde, maior vínculo entre comunidade e ESF, e educação permanente junto a população através de troca de saberes sobre o que é mito e verídico.

Entre os grupos operativos destaca-se o HIPERDIA, no qual se concentra 8,4% da população adscrita da unidade, sendo que a Hipertensão Arterial Sistêmica vem crescendo a cada dia tendo alta prevalência e baixas taxas no controle, considera-se fator de risco modificável e um dos grandes problemas de saúde pública o crescimento do Diabetes Mellitus (DM) tem aumentado em virtude de um conjunto de fatores no qual inclui obesidade, sedentarismo, bem como maior sobrevida do paciente com DM (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

O HIPERDIA foi criado a fim de monitorar estes pacientes, no qual são cadastrados na unidade e onde são acompanhados pela equipe de Estratégia Saúde da Família, participam de grupos operativos, realizam exames pelo

menos uma vez ao ano, e são distribuídos gratuitamente medicamentos pela rede do SUS para controle da Hipertensão e Diabetes (FERREIRA; FERREIRA, 2009).

Portanto, é de responsabilidade de todas as instâncias de governo propor medidas que visem atender o indivíduo de maneira holística, atuando na promoção e prevenção a saúde, bem como disponibilizar recursos necessários para que estas ações sejam realizadas de maneira adequada, garantindo assim melhor acessibilidade e melhoria na qualidade de vida da população.

6. PLANO DE INTERVENÇÃO

Após análise do problema juntamente com a equipe, verificou-se que na unidade havia disponível, recurso humano e alguns recursos materiais para implantação do plano de intervenção, portanto a proposta apresentada se tornaria viável.

Para que a proposta seja implementada com êxito, é necessária a sensibilização da equipe e comunidade quanto à importância e dos benefícios resultantes da realização de grupos operativos na ESF. O quadro I apresenta as proposta de intervenção.

Quadro I: Proposta de intervenção para ESF Cidade Industrial, Montes Claros, MG, 2016.

Nº CRÍTICO	OPERAÇÃO/ PROJETO	RESULTADO ESPERADO	PRODUTO	RECURSOS NECESSÁRIOS	RESPONSÁVEL	PRAZO
Estrutura física	Local apropriado	Garantir local adequado para acolhimento e desenvolvimento das práticas educativas e cuidado em saúde	Aumentar a adesão da população dos grupos operativos em saúde	Financeiro: Recurso financeiro para estruturação do serviço	Gestor municipal	Indeterminado
Educação de profissionais	Educação em saúde	Capacitação da equipe	Educação permanente da	Financeiro: Equipamentos,	Equipe	Mensal

			equipe, melhora mento das práticas educativ as em saúde	materiais Organizac ional: Organizaç ão da equipe em relação à data, temas para abordage m		
--	--	--	--	--	--	--

O planejamento das operações foi criado a partir da identificação dos recursos críticos, disposto no Quadro II.

Quadro II: Recursos críticos identificados para implementação dos projetos, ESF Cidade Industrial, Montes Claros, MG, 2016.

PROJETO	RECURSO CRITICO
Local apropriado	Financeiro: Recursos para estruturar o serviço
Educação em saúde	Organizacional: Organização da equipe para realização do projeto, juntamente com a comunidade Financeiro: Equipamentos e materiais

O quadro III apresenta a viabilidade do plano de intervenção.

Quadro III: Análise da viabilidade do plano de intervenção, ESF Cidade Industrial, Montes Claros, MG, 2016.

PROJETO	RECURSO CRITICO	ATOR CONTROLA	MOTIVAÇÃO	AÇÃO ESTRATEGICA
---------	-----------------	---------------	-----------	------------------

Local apropriado	Político: Decisão para aumentar e liberar maiores recursos para investimento em Prevenção na Atenção Primária	Secretário de Saúde, Prefeito, comunidade	Indiferente	Utiliza-se um espaço cedido pela comunidade para realização dos grupos
Educação em saúde	Financeiro: Aquisição de materiais Organizacional: Organização em equipe e comunidade para realização de grupos	Equipe	Favorável	Elaboração de materiais, panfletos, vídeos para sensibilização social e profissional

Faz-se necessário para êxito na execução do projeto, a realização da gestão do plano, conforme se apresenta no Quadro IV.

Quadro IV: Gestão do plano de ação da ESF Cidade Industrial, Montes Claros, MG, 2016.

LOCAL APROPRIADO					
PRODUTO	RESPONSAVEL	PRAZO	SITUAÇÃO ATUAL	JUSTIFICATIVA	NOVO PRAZO
Aumentar a adesão da população dos grupos operativos	Gestor Municipal	Indeterminado	Utiliza-se espaço cedido por um morador	Falta de recursos disponibilizados pelo município	Indeterminado

em saúde			da comunidade para realização dos grupos operativos		
EDUCAÇÃO EM SAÚDE					
PRODUTO	RESPONSÁVEL	PRAZO	SITUAÇÃO ATUAL	JUSTIFICATIVA	NOVO PRAZO
Educação permanente da equipe, melhoramento das práticas educativas em saúde	Equipe	Mensal	Já está sendo realizada pelo menos 02 reuniões mensais com a população e com a equipe para discussão de temas diversos, levando assim a informação adequada ao	O público-alvo está tendo boa aceitação do que vem sendo proposto durante as reuniões, bem como a equipe se dispõe para sugestões para melhoria da qualidade do projeto	Não se aplica

			paciente e aos profissionais que estão em contato mais próximo e diariamente		
--	--	--	---	--	--

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou evidenciar que havia um déficit na realização de grupos operativos na ESF Cidade Industrial. Foi possível identificar fatores como local inapropriado, educação em saúde o que estava influenciando diretamente na realização de grupos operativos na comunidade. Como consequência a população estava prejudicada, pois não tinha acesso a informação de maneira frequente, renovação de receitas com mais agilidade, e a ESF não tinha um acompanhamento fidedigno daqueles grupos de pacientes.

Através da sensibilização de equipe e comunidade, foi possível demonstrar a importância da implantação dos grupos e os benefícios resultantes da sua implantação. Proporcionando melhorias na forma de acompanhamento do paciente, bem como aumento do vínculo da comunidade com os profissionais.

Através da implantação do grupo de HIPERDIA, pode-se notar que a comunidade teve uma grande aceitação, diminuição de consultas diárias, acompanhamento periódico a estes pacientes, orientações sobre temas diversos. Educação em Saúde possibilitou aos profissionais receberem melhores informações para divulgar a comunidade, receber conhecimentos sobre tema de diversos assuntos, assim como levar para discussão o que pode ser feito para melhoria na área adscrita.

Este trabalho propiciou verificação da importância de se investir em promoção e prevenção à saúde, pois aumenta a interação com a comunidade, à “visão para o paciente”, o envolvimento dos profissionais com a população, além de diminuir os gastos do governo com doenças preveníveis. Em um futuro próximo, há potencial de expandir o projeto para melhoria na qualidade da assistência oferecida e implantar novos grupos na ESF (ex: idosos, tabagismo, saúde mental) em um processo de aperfeiçoamento e melhoria.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti; STOTZ, Eduardo Navarro. A educação popular na atenção básica á saúde no município: em busca da integralidade. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.8, n.15, p.259-74, mar/ago 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n15/a06v8n15.pdf>.
- BASTOS, Alice Beatriz B. Izique. A técnica de grupos-operativos á luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. **Psicólogo in informação**, ano. 14, n.14, jan./dez.2010. Instituto Metodista de Ensino Superior. Disponível em: <http://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/PINFOR/article/viewfile/2348/2334>>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Série E. Legislação em Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf>.
- FERREIRA, C. L. R. A.; FERREIRA, M. G. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde: análise a partir do sistema HiperDia. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v.53, n.1, Feb. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v53n1/v53n1a12.pdf>.
- FORTUNA, Cinira Magali *et., al.* Educação permanente na estratégia saúde da família: repensando os grupos educativos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 21(4):[08 telas] jul.-ago. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/pt_0104-1169-rlae-21-04-0990.pdf.
- FREITAS, Maria de Lourdes de Assis; MANDÚ Edir Nei Teixeira. Promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: análise de políticas de saúde brasileiras. **Acta Paul Enferm** 2010;23(2):200-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/08.pdf>.
- GONÇALVES, Renata Trindade. Implantação de grupos operativos na Estratégia de Saude da Família de Presidente Bernardes. UFMG, 2015. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Implanta%C3%A7ao_de_grupos_operativos_na_estrategia_saude_familia_de_presidente.pdf.
- HORTA, Natália de Cássia *et., al.* A prática de grupos como ação de promoção da saúde na estratégia saúde da família. **Rev. APS**, v. 12, n. 3, p. 293-301,

jul./set. 2009. Disponível em:

<https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/407/228>.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [online] Disponível em:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>.

NASCIMENTO, Juliany Scoralick Fontoura do. Grupo operativo: Oportunidade para promoção da saúde. UFMG, 2011. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pesquisa/simples/NASCIMENTO,%20Juliany%20Scoralick%20Fontoura%20do/1010>.

PICHON-RIVIERE E. **O processo grupal**. (El processo grupal). Tradução de Marco Aurélio Fernandes Veloso.6d.São Paulo:Martins Fontes,2000.

Disponível em: <https://professorsauloalmeida.files.wordpress.com/2015/10/o-processo-grupal-enrique-pichon-riviere.pdf>.

PREFEITURA DE MONTES CLAROS. **Relatório de Gestão. Prefeitura de Montes Claros**.Secretaria Municipal de Saúde, Montes Claros, 2011.

SOARES, S.M e FERRAZ, A.F. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. **Esc. Anna Nery** [online]. 2007, vol.11, n.1, pp. 52-57. ISSN 1414-8145. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a07.pdf>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Revista Brasileira de Hipertensão. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, jan./mar. 2010. Disponível em:

http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf.

