

Kellen Cristine de Souza Borges

FONOAUDIOLOGIA E GRUPO OPERATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
À SAÚDE

Trabalho apresentado à banca examinadora para  
conclusão do Curso de Fonoaudiologia da  
Faculdade de Medicina da Universidade  
Federal de Minas Gerais.

Belo Horizonte  
2013

Kellen Cristine de Souza Borges

FONOAUDIOLOGIA E GRUPO OPERATIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
À SAÚDE

Trabalho apresentado à banca examinadora para  
conclusão do Curso de Fonoaudiologia da  
Faculdade de Medicina da Universidade  
Federal de Minas Gerais.

Belo Horizonte

2013

## Resumo

**INTRODUÇÃO:** O Brasil está em plena transição demográfica e registra um aumento significativo do número de idosos, os quais podem atingir quase 15% do contingente populacional em 2027. Desse crescimento advém uma preocupação maior com a qualidade de vida e condições de saúde da população idosa, a qual carece de políticas e ações específicas no sentido de favorecer um envelhecimento populacional saudável. Uma estratégia possível é a prática de grupo comunitário como instrumento de promoção da saúde em idosos na atenção básica, favorecendo o empoderamento social e individual.

**OBJETIVO:** Analisar as contribuições do grupo operativo realizado por acadêmicos de fonoaudiologia em uma comunidade de baixa renda.

**MÉTODOS:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, de análise do grupo operativo realizado por acadêmicas de Fonoaudiologia da UFMG, no 2º semestre de 2011. O grupo operativo foi realizado com usuários do SUS moradores da região do bairro Monte Azul, área de abrangência do Centro de Saúde MG20, localizado na regional Norte do município de Belo Horizonte. Os encontros eram semanais e possuíam uma estrutura organizacional em comum: 1) iniciava-se com uma dinâmica de sensibilização para o tema abordado no dia; 2) os participantes eram divididos em subgrupos para discussão do tema e construção de hipóteses do problema em questão; 3) Os subgrupos se reuniam em um debate amplo direcionado pelas acadêmicas e realizava-se um fechamento abordando os conhecimentos adquiridos e estratégias para a implementação desses conhecimentos no cotidiano dos participantes. Foram realizados oito encontros, com os seguintes temas: “Estratégias Comunicativas”, “Prevenção dos riscos de queda”, “Orientação da postura corporal e equilíbrio”, “Memória”, “Beleza e Estética”, “Conscientização e prevenção do Ronco”, “Orientação sobre estresse e qualidade de vida” e “Reflexões das vivências do grupo como atividade de encerramento. Para coleta de dados foi utilizado o caderno de campo, aliados à técnica observacional das pesquisadoras, para exploração das anotações no decorrer da discussão dos problemas elencados e aplicação de um questionário de avaliação final. Para fins de análise qualitativa foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Participaram do grupo

operativo 12 usuários do SUS, sendo 25% do sexo masculino e 75% do sexo feminino, com idade média de 58 anos. A partir da análise das falas dos idosos emergiram três categorias temáticas: “Motivação para participar do grupo”, “Contribuições do grupo para os idosos” e “Empoderamento individual”. A partir de falas dos participantes observamos que novos conhecimentos foram adquiridos no grupo e que esse aprendizado também motivava-os. Outros idosos, relataram que os encontros era um lugar de descontração e alegria. Foi observado entre os participantes do grupo, um envolvimento expressivo, tanto nas rodas de debate quanto nos subgrupos, o que favoreceu o empoderamento do público alvo, frente questões abordadas ao longo das oficinas.

**CONCLUSÃO:** Verificou-se que o grupo operativo influencia positivamente a qualidade de vida dos idosos, permitindo o empoderamento social. Além disso, trouxe mudanças significativas nos aspectos bio-psicossociais dos participantes. O grupo operativo além de se mostrar uma estratégia eficaz e econômica, cria vínculos e permite o aprendizado no auto-cuidado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mendes VLF. Editorial. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2009; 14 (1): viii-viii.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Brasília; 2008. Diário Oficial da União 25 Jan 2008. [n. 18]. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: documento para discussão. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
4. Pichon-Rivière E. O processo grupal. 7ª ed. São Paulo (SP): Martins Fontes; 2005.
5. Abduch C. Grupos operativos com adolescentes In: Schor N; Mota MSFT; Branco VC. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.
6. Pichon-Rivière E. O processo grupal. 6ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2000.
7. Fortuna CM, 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. 2005; 13(2):262-8.
8. Torres HC, Hortale VA, Schall V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. Cad Saude Publica. 2003; 19(4):1039-47.
9. Andrade FB, et al. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. Texto contexto – enferm. 2010;19(1): 129-36.
10. Victor JF, et al. Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. Rev. Esc. enferm USP. 2007; 41(4):724-30.
11. Souza Filho PP, Massi, GAA. A influência da estrutura de um grupo na linguagem escrita de idosos: um estudo de caso. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. 2011; 16(3): 350-5.
12. Almeida SP, Soares SM. Aprendizagem em grupo operativo de diabetes: uma abordagem etnográfica. Rev. Ciência saúde coletiva. 2010; 5(1): 1123-32.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

14. Bajotto AP, Goldim JR. Avaliação da qualidade de vida e tomada de decisão em idosos participantes de grupos socioterápicos da cidade de Arroio do Meio, RS, Brasil. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2011; 14(4): 753-61.
15. Favoreto CAO, Cabral CC. Narrativas sobre o processo saúde-doença: experiências em grupos operativos de educação em saúde. *Rev. Interface – Comunic., Saúde, Educ.* 2009; 13(28):7-18.
16. Rizzolli D, Cesar SA. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2010; 13(2): 225-33.
17. Freire P. Educação como prática da liberdade. 28<sup>a</sup> ed. São Paulo: Paz e Terra; 2005.
18. Geis PP, Rubi MC. Movimento creativo com personas mayores: recursos prácticos para montar tus sesiones. Lisboa: Paidotribo; 2001.
19. Barreto A. Terapia comunitária passo a passo. 3 ed. Fortaleza: Departamento de Saúde Comunitária, Faculdade de Medicina/ UFC; 2003.
20. Brasil. Lei nº 6965/81, de 09 de dezembro de 1981. Dispõem sobre a regulamentação da profissão de fonoaudiólogo, e determina outras providências. *Diário Oficial da União* 10 dez de 1981.
21. Brasil. Decreto nº 87218/82, de 02 de junho de 1982. Conselho Federal de Fonoaudiologia – 8º Colegiado – Gestão 2004/2007 – Documento Oficial – 2ª Edição, Março/2007.
22. World Health Organization. VII Conferência Internacional de Promoção de Saúde. Nairobi, Kenia, Outubro de 2009. – The Nairobi Call to Action for Closing Implementation GAP in Health Promotion; World Health Organization, 2009.
23. Oakley P, Clayton A. The Monitoring and Evaluating of Empowerment–INTRAC, Inglaterra: OPS , 2000.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF. Núcleo de apoio à saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
25. Neri AL. A pesquisa em gerontologia no Brasil. Análise de conteúdos de amostra de pesquisa no período de 1975-1996. *Texto Contexto Enferm.* 1997; 6(2): 69-105.
26. Pichon-Revière E. Teoria do vínculo. Tradução de Eliane Toscano Zamikhowwsy. São Paulo: Martins Fontes; 1998.
27. Adelman AM, Daly MP. Problemas mais comuns em Geriatria: desordens da marcha e do equilíbrio. Rio de Janeiro: Revinter; 2004.

28. Caldas CP. O idoso em processo demencial: o impacto na família. In: Antropologia, Saúde e Envelhecimento (M. C. S. Minayo & C. Coimbra Jr., org. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.
29. Ferreira HG, Barham EJ. O envolvimento de idosos em atividades prazerosas: revisão da literatura sobre instrumentos de aferição. Rev. bras. geriatr. Gerontol. 2011; 14(3): 579-90
30. Corrêa AAM, et al. Investigating the role played by social support in the association between religiosity and mental health in low income older adults: results from the São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). Rev. Bras. Psiquiatr. 2011; 33(2):157-64.
31. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n.154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília; 2008. Diário Oficial da União 25 Jan 2008.