Artigo de Pesquisa
Original Research
Artículo de Investigación

Ser mulher e participar de grupo educativo em saúde na comunidade: motivações e expectativas

Being a woman and taking part in a communityhealth educational group: motivations and expectations

Ser mujer y participar de grupo educativo en salud en la comunidad: motivaciones y expectativas

Joyce Mazza Nunes[I]; *Eliany Nazaré Oliveira*[II]; *Maria de Fátima Antero Sousa Machado*[III]; *Patrícia Neyva Pinheiro da Costa*[IV]; *Neiva Francenely Cunha Vieira*[V]

RESUMO: Este estudo objetiva compreender o significado de ser mulher na sociedade atual, conhecer a concepção de saúde e identificar as motivações e expectativas de mulheres da comunidade sobre sua participação em um grupo educativo. Estudo qualitativo, descritivo, desenvolvido, em 2009, com 11 mulheres de uma comunidade de Fortaleza-CE. As informações foram coletadas em um grupo focal e tratadas conforme a análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram que ser mulher é um fato positivo, embora ainda haja dificuldades para conciliar família e emprego. O conceito de saúde está muito ligado ao cuidado e ao cuidar de si. Suas expectativas em relação à participação no grupo foram positivas evidenciando o aprendizado, a criação de vínculos e lazer. A realização de grupos de mulheres na comunidade, com vistas à promoção da saúde destes sujeitos, deve ser incentivada.
Palavras-Chave: Promoção da saúde; educação em saúde; saúde da mulher; grupo.

ABSTRACT: This qualitative and descriptive study, conducted in 2009 with 11women from a community in Fortaleza, aimed to understand what it means to be a woman in present-day society, to learn women's concept of health and identify their motivation sand expectations in the community with regard to participating in an educational group. Information was collected in a focus group and analyzed using content analysis. The results showed that being a woman is regarded positively, although it is still difficult to reconcile family and employment. Their concept of health is closely linked to caring and taking care of oneself. Their expectations for participation in the group were positive, and revealed learning, the forging of new links and leisure. The formation of women's groups in the community, with a view to promoting these subjects' health, should be encouraged.
Keywords: Health promotion; health education; women's health; group.

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivo entender el significado de ser mujer en la sociedad actual, conocer el concepto de salud e identificar las motivaciones y expectativas de mujeres de la comunidad acerca de su participación en un grupo educativo. Estudio cualitativo y descriptivo, realizado, en 2009, con 11 mujeres de una comunidad de Fortaleza-Brasil. Las informaciones fueron recogidas en un grupo focal y tratadas de acuerdo al análisis de contenido. Los resultados mostraron que ser mujer es un hecho positivo, aunque existan dificultades para conciliar la vida familiar y el empleo. El concepto de salud está estrechamente vinculado a la atención y al cuidado de si mismo. Sus expectativas acerca de su participación en el grupo fueron positivas, evidenciando el aprendizaje, la creación de nuevos vínculos y ocio. La realización de grupos de mujeres en la comunidad, con el fin de promover la salud de estos sujetos, deben ser estimulados.
Palabras Clave: Promoción de la salud; educación en salud; salud de la mujer, grupo.

Introdução

As políticas de Saúde no Brasil vêm se modificando ao longo dos anos e passam a ser conduzidas, prioritariamente, para o campo da promoção da saúde e da prevenção de doenças sem prejuízo para as ações curativas[1]. De acordo com a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em 1986, promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade

[I]Enfermeira da Estratégia Saúde da Família. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: joycemazza@hotmail.com.
[II]Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: elianyy@homail.com.
[III]Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: fatimaantero@uol.com.br.
[IV]Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE, Brasil. E-mail: neyva@ufc.br.
[V]Enfermeira. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: nvieira@ufc.br.

Recebido em: 05/12/2012 – Aprovado em: 10/11/2013

para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo[2].

Nas conferências internacionais de promoção da saúde, especialmente a segunda, ocorrida em Adelaide (1988) e a terceira, em Sundsvall (1991)[2], é possível identificar a valorização do papel da mulher, que tem direito à autodeterminação de saúde e deve ser parceira na formulação de políticas públicas voltadas à saúde.

As mulheres constituem usuárias frequentes nos serviços de saúde em todo o Brasil; seja em busca de seu atendimento e/ou acompanhando maridos, filhos e pais idosos em consultas. Elas merecem atenção especial, principalmente pelas suas necessidades de assistência em saúde, como contracepção, ciclo gravídico puerperal, prevenção do câncer de mama e colo do útero, entre outras.

Na assistência às mulheres, é preciso valorizar seus conhecimentos e esclarecer suas dúvidas, pois isso aperfeiçoa a assistência e contribui com as ações preconizadas nas políticas públicas voltadas à saúde da mulher[3].

A estratégia saúde da família (ESF) deve valorizar questões de gênero inseridas no cotidiano do trabalho em saúde, refletindo sobre como acontecem as relações de gênero e poder. Esse serviço de saúde de atenção primária pode contribuir na criação de espaços de escuta, reflexão e questionamento das práticas de dominação e exclusão das mulheres, reproduzidas cotidianamente nos relacionamentos afetivo-conjugais em suas diferentes configurações[4].

A enfermagem desempenha função importante na atenção primária em saúde, ao promover programas e atividades de educação em saúde, visando à qualidade de vida dos indivíduos e famílias, devendo as ações da ESF estar integradas ao cuidado, para que possam ser capazes de facilitar as mudanças conducentes à saúde e favorecer o aumento da autonomia e a cidadania dos envolvidos[5].

Nos serviços de saúde em geral, a prática educativa está presente e o enfermeiro é o profissional que frequentemente desenvolve essas atividades, sendo agente potencial de mudança, abrindo possibilidades de discussão entre o saber científico e popular[6].

Na qualidade de enfermeiras atuantes na estratégia saúde da família, atuando junto a uma comunidade da periferia de Fortaleza-CE, as autoras desta pesquisa formaram um grupo de mulheres com a finalidade de contribuir para a promoção da saúde dessas usuárias. Essa ação vai ao encontro da necessidade de ensejar discussões e decisões que melhorem as condições de vida dessas pessoas e, por que não dizer, que possibilitem uma diminuição dessas desigualdades de gênero, estabelecidas historicamente, o que constitui um beneficio almejado por este trabalho.

Este estudo tem o objetivo de compreender o significado de ser mulher na sociedade atual para mulheres da comunidade, conhecer sua concepção de saúde, bem como identificar as motivações e expectativas sobre sua participação em um grupo feminino de educação em saúde.

Referencial Teórico

Educação em saúde é uma estratégia que deve ser utilizada pelo enfermeiro para contribuir na manutenção da saúde individual e coletiva dos sujeitos, com consciência crítica e transformadora, permitindo o exercício da cidadania e efetivando mudanças pessoais e sociais[7].

Uma ferramenta que possibilita a valorização dos saberes e práticas dos sujeitos e contribui para a formação de opiniões e atitudes é a participação em grupos, pois, na interação com os outros, as integrantes podem se sentir mais à vontade para dialogar e compartilhar experiências, ensejando um sentimento de ajuda mútua[3].

Nessa perspectiva, os grupos educativos vêm se destacando, especialmente na atenção primária à saúde e passam a ser amplamente incentivados por políticas e programas de saúde no cenário nacional, pois além de ampliar o entendimento do sujeito sobre sua situação de saúde, também incentivam mudanças nos hábitos de vida[1].

As pessoas, ao participarem de um grupo com objetivos que as une, se posicionam em função da coletividade, reformulando-se regras. A experiência da participação em um grupo possibilita a modificação de nossos hábitos, situações de trabalho e, ainda, nossos objetivos de vida. O grupo ainda possui um aspecto imprescindível, que é o espaço de socialização, ao promover suporte emocional. Além disso, a utilização das dinâmicas nas atividades educativas em grupo potencializa atitudes criativas, quando os próprios participantes se surpreendem diante de suas aptidões nos momentos de interação em grupo[8].

Eis algumas questões que devem ser observadas durante o planejamento e desenvolvimento do trabalho grupal. A seleção dos participantes é a etapa básica do planejamento. A decisão por atividades grupais deve ser um consenso entre o profissional de saúde e os participantes, pois interfere diretamente na adesão das pessoas à proposta grupal. Deve ser estabelecido um contrato no grupo, reconhecendo as expectativas de cada um e definindo regras e normas do grupo. Para isso, é essencial considerar as necessidades e possibilidades dos componentes[9].

A enfermagem, no desenvolvimento de grupos, não constitui novidade, pois, por natureza, o enfermeiro é um profissional que desenvolve o seu trabalho com grupos.

Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, desenvolvido no mês de julho de 2009, em uma comunidade da periferia de Fortaleza-CE, assistida pela ESF.

Os sujeitos foram 11 mulheres, convidadas aleatoriamente pelos agentes comunitários de saúde (ACS) para participarem de um grupo educativo em saúde, com o intuito de favorecer a troca de saberes e a aprendizagem; fortalecer o autocuidado e a promoção da saúde das mulheres e, consequentemente, contribuir para o aumento da sua autonomia e cidadania, entre outros.

Logo no primeiro encontro, após a exposição dos objetivos do grupo de mulheres naquela comunidade, foi desenvolvida uma discussão sobre a saúde da mulher e a participação feminina em grupos educativos em saúde. Para isso, foi realizado um grupo focal, que é um tipo de entrevista em grupo que valoriza a interação e a comunicação entre os participantes da pesquisa, a fim de gerar informações. Isso significa que, em vez do pesquisador pedir a cada pessoa para responder a uma pergunta por vez, as pessoas são estimuladas a falar umas com as outras, a perguntar, a trocar histórias e experiências e comentar sobre os pontos de vista umas das outras[10].

Esse encontro aconteceu na própria comunidade, na casa de uma das participantes, local bem acessível no bairro, que dispõe de amplo espaço externo, colocado à disposição deste estudo. As cadeiras das participantes foram colocadas em um círculo e assim conversamos sobre os seguintes temas: Como é ser mulher na sociedade atual? O que é ter saúde? Por que você se interessou em participar do grupo de mulheres? Quais suas expectativas sobre a participação em um grupo de mulheres na comunidade? A discussão durou aproximadamente três horas e foi moderada pela pesquisadora, que também é enfermeira da ESF daquela comunidade, portanto, já conhecida da maioria das mulheres participantes.

Essa atividade permitiu o compartilhamento dos saberes de todas as mulheres e possibilitou também a troca de experiências entre elas e os profissionais de saúde presentes no encontro (enfermeira e três ACS). As mulheres participaram ativamente, não ficaram tímidas e falaram abertamente sobre a temática.

Toda a discussão com as mulheres foi gravada, com seu consentimento. Posteriormente, essa gravação foi transcrita na integra, lida e relida e os resultados foram organizados conforme a análise de conteúdo, cuja sistematização proposta segue, basicamente, três etapas: pré-análise, descrição analítica e interpretação[11].

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC), pelo protocolo nº 153/09. Obedeceu à Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos[12].

Os sujeitos foram esclarecidos adequadamente quanto à natureza do estudo, e formalizaram sua participação no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar o anonimato de cada mulher participante, foram utilizados nomes de flores para identificá-las.

Entre as 11 mulheres participantes, apenas uma era analfabeta, cinco possuíam o ensino fundamental incompleto e cinco estudaram até o ensino médio. A metade era de dona de casa e três eram vendedoras de produtos femininos; as outras três eram, respectivamente, estudante, professora e costureira. A maioria das mulheres mantinha um relacionamento conjugal estável e tinha filhos, com exceção de duas participantes, que eram solteiras e sem filhos. Elas possuíam renda familiar de até três salários mínimos.

Os resultados apresentaram as seguintes categorias: Ser mulher na sociedade atual; Conceito de saúde; Motivação para participar de um grupo de mulheres; e Expectativas sobre a participação no grupo de mulheres.

Resultados e Discussão

Ser mulher na sociedade atual

Nota-se que, para as mulheres do estudo, ser mulher na sociedade atual é um fato positivo, embora não seja tão fácil, pois, no dia a dia, elas enfrentam muitas dificuldades, seja para cuidar da família, da casa ou cuidar de si mesmas. Ser mulher é ser guerreira, batalhadora e forte, sem jamais desistir de suas lutas. É a mulher que se valoriza em vários contextos de sua vida, na família, na escola, no trabalho...

Referem a importância da família, de ser mãe e de trabalhar diariamente, contribuindo para o sustento e a manutenção do lar. Compreendem que as mulheres estão cada vez mais reconhecendo seus direitos na sociedade atual e sendo respeitadas. Eis, a seguir, algumas de suas declarações:

> *Nós mulheres estamos nos valorizando mais na vida e na sociedade, temos opinião própria. (Camélia)*

> *É ser flexível, é trabalhar o dia inteiro e ter paciência com as pequenas coisas, como marido, família, filhos, é ser forte, guerreira, batalhadora e além de tudo isso vaidosa e sensível. (Acácia)*

> *Ser mulher é ser batalhadora, a mulher é guerreira, ela cuida de seu marido, dos seus filhos, e nunca se cansa, ela ama, sofre e chora, mas ela jamais desiste. Ninguém tira o direito dela, ser mulher é ser feliz! (Azaleia)*

Sabe-se que, culturalmente, num processo histórico, a mulher tem posição desprestigiada em rela-

ção aos homens; às mulheres cabe a responsabilidade pela casa e pela família, enquanto aos homens impende o sustento do lar e da família. Assim, a condição de ser mulher exige uma caminhada na direção da busca de igualdade, pois ela sempre foi subjugada a um injusto sistema patriarcal. Isto vem se modificando nas últimas décadas, pois as mulheres conquistam cada vez mais direitos e espaços nos campos de trabalho, mas essa desigualdade ainda é presente na sociedade, principalmente nas classes sociais menos favorecidas. As participantes do estudo visualizam esses avanços.

Estudo revelou que o trabalho é um dos valores essenciais da vida das mulheres, cujo sentido foi moldado desde a infância por meio da herança cultural familiar[13]. Na atualidade, o movimento de transformações sociais e econômicas tem contribuído para mudanças nas relações de trabalho e na inserção social das mulheres[14].

Muitos estudos insistem na absorção da mulher pelo mercado de trabalho, mas abdicam de colocar os homens na marcha contrária, aproximando-os da repartição das tarefas do lar [15].

Ser mulher não é mais sinônimo de mãe e dona de casa integral, tendo uma vida apenas dedicada à família; hoje, a mulher está inserida nos espaços públicos, tem mais oportunidades de realização pessoal, o que implica também maiores responsabilidades[4].

Numa perspectiva social e cultural, o cuidado sempre esteve atrelado ao feminino. Historicamente, as mulheres exercem a função de cuidadora de sua família e de seu lar[16]. A figura da mulher-mãe como principal cuidadora aparece como um consenso, nas discussões sobre os cuidados da saúde no âmbito da família, sendo o cuidado pela mulher um fenômeno mundial[17].

Conceito de saúde

Procurou-se conhecer o conceito de saúde para as mulheres participantes e foi identificado que elas reconhecem a importância de ter saúde para ter forças no enfrentamento das dificuldades da vida.

Para elas o conceito de saúde está muito ligado ao cuidado e ao cuidar de si, obviamente, e em especial, na concepção feminina. Há uma compreensão significativa sobre a saúde e o cuidar nas diversas fases da vida. Há nas falas uma vertente de concepção de saúde voltada para o individual e ausência da valorização dos determinantes sociais, pois algumas fizeram referência principalmente à prevenção de doenças e atendimentos de saúde em certas fases da vida, como pré-natal e prevenção do câncer de colo do útero e das mamas.

Outras expressam uma concepção mais ampliada de saúde, incluindo o psicológico, o espiritual e também enfatizando o cuidado com a beleza, a vaidade feminina e a importância da interação com outras mulheres. Reconhecem que ainda existem muitas dificuldades na atenção à saúde das mulheres e que essa atenção necessita ser ampliada.

> *É estar sempre se cuidando, é ir ao médico, ser forte quando tiver algum problema de saúde, pois a mulher sem saúde pode se considerar inválida, com saúde, encaramos tudo que vem pela frente. (Cravo)*

> *A saúde da mulher, não é só a saúde do corpo, como ter que ir ao ginecologista, mas também a saúde espiritual, poder conversar com as amigas, dividir as alegrias e tristezas, cuidar dos cabelos, do corpo, das unhas. (Acácia)*

> *A saúde da mulher é muito importante, pois temos que nos cuidar, fazer prevenção, mas para isso, precisamos de oportunidade na saúde, pois ainda temos muita dificuldade. (Dália)*

As concepções de saúde podem incorporar valores pessoais de cada sujeito e ajudam a compreender os aspectos fundamentais para a integralidade da assistência e (re)formulações conceituais[18].

Em relação aos conceitos de saúde relacionados à mulher, observa-se, frequentemente, que as concepções sobre o gênero feminino estão preferencialmente voltadas para os aspectos da anatomia e biologia do corpo, valorizando a função reprodutiva e a maternidade como sendo os seus principais atributos[3].

A saúde não deve ser concebida apenas no tradicional conceito de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação, devendo ser abordada também no contexto cultural, histórico e antropológico, onde estão inseridos os sujeitos. É necessária a concepção de um novo conceito de saúde que considere a consciência plena de cidadania dos indivíduos, o que exige novas posições e ordenamentos culturais[19].

Motivação para participar de um grupo de mulheres

Buscando-se identificar o que as motivou a participar do grupo de mulheres na comunidade, elas responderam que acreditam ser algo a mais para ocupar seu tempo no próprio bairro. Ao receberem o convite para participar do grupo, manifestaram curiosidade em saber do que se tratava, e também enfatizaram que seria uma oportunidade de aprender mais sobre saúde da mulher. São depoimentos:

> *Para mim, participar do grupo seria algo a mais na minha tarde, pois assim, eu tinha algo para fazer. (Dália)*

> *Fui convidada pela colega e achei interessante, porque eu iria conhecer as experiências das outras e passar a me cuidar melhor. (Azaleia)*

> *Interessei-me por curiosidade, também para ficar mais por dentro da saúde da mulher. (Girassol)*

As mulheres manifestam interesse em participar do grupo, acreditando que a proposta será útil para elas, pois poderão aprender e ensinar umas às

outras, com a participação de todas. Elas têm, ainda, a expectativa de conhecer outras mulheres e fazer novas amizades no bairro.

As participantes percebem os encontros grupais como um momento de partilha entre as mulheres, um aprendizado que não pode ser adquirido nas consultas individuais no centro de saúde da família (CSF), conforme-se constata nos comentários:

> *É a troca de experiências, é ter mais tempo para tirar dúvidas que nas consultas não dá tempo, é ter um momento só pra nós mulheres. (Jasmim)*

> *O grupo de mulheres é muito bom, porque a gente aprende mais coisas, conhece mais amigas, conhece mais sobre mulher e, para mim, é muito especial [...] encontros. (Lírio)*

> *A gente fala e aprende mais sobre saúde e bota para funcionar. (Orquídea)*

Esses depoimentos são importantes para o bom desenvolvimento das atividades grupais, pois, desde o início dos encontros, elas percebem que a aprendizagem pode ser estabelecida entre os participantes e não apenas com o profissional de saúde que conduz o processo.

Produzir essa discussão nos primeiros encontros do grupo de mulheres foi importante para conhece suas ideias e para planejar melhor as reuniões, de maneira bem particularizada e de acordo com a realidade delas.

As mulheres participantes deste estudo compreendem que o grupo favorece a troca de experiências, o que não acontece nas consultas individuais no CSF. Semelhantemente, mulheres de uma unidade de saúde, que participaram de um grupo de discussão, relataram que a troca de experiências e oportunidade de conversação foram indispensáveis, visto que nas consultas, comumente, elas ficam passivas, recebendo informações e intervenções[3]. Com efeito, compreende-se a importância da formação de grupos de mulheres na comunidade, especialmente os coordenados pelas equipes de saúde da família.

A interação grupal ocorre à medida que as pessoas se sentiam tranquilas e seguras para compartilhar aspectos de sua intimidade, num clima de confiança recíproca, acolhimento e desenvolvimento[20]. Essa interação em grupo possibilita a formação de opiniões e atitudes, pois, em grupo, as pessoas podem se sentir mais à vontade para dialogar e compartilhar experiências, ensejando um sentimento de ajuda mútua.

Em seus muitos aspectos, a educação em saúde é uma estratégia que aproxima o cliente do profissional de saúde na perspectiva de troca de saberes e realização de um cuidado humanizado[21]. Nas atividades de educação em saúde, a participação dos sujeitos deve ser o elemento norteador, pois, quando estão envolvidos, sentem-se mais motivados e, consequentemente, corresponsáveis pela sua saúde e pela mudança da realidade[22].

Expectativas sobre a participação no grupo de mulheres

As expectativas das mulheres em relação a sua participação no grupo foram bastante positivas; elas buscavam o aprendizado e a participação de todas; acreditam que irão constituir novas amizades e que os encontros serão momentos para diversão. Enfatizam que devem participar ativamente dos encontros, dando suas opiniões, compartilhando seus ensinamentos.

> *Minhas expectativas é conhecer melhor as mulheres do grupo. Espero que todos os encontros sejam muito interessantes e que eu possa aprender com a experiência de cada uma. (Azaleia)*

> *Espero que o grupo seja importante não só para mim, mas para as outras mulheres que queiram se cuidar e ficar de bem com a vida. (Jasmim)*

> *Espero desempenho da nossa parte, para que não faltemos aos encontros, que cada vez mais possamos nos divertir e aprender mais de nós mesmas e de nossas colegas, pois, temos ensinamentos para compartilhar umas com as outras. (Dália)*

Elas foram receptivas à ideia da criação do grupo de mulheres no bairro e manifestaram interesse em participar. Desde o início, acreditaram na proposta do grupo de mulheres na comunidade e suas expectativas eram bastante positivas, reconhecendo a contribuição do grupo para a sua saúde.

Percebe-se que, para cada mulher, o grupo poderia ter significados distintos, como ser também um espaço terapêutico e de criação de relacionamentos. Esse fato leva à reflexão sobre valores positivos como o da amizade, do apoio mútuo, e da necessidade de criar um espaço de acolhida da mulher dentro da comunidade onde vive, pois, muitas vezes, ela é a chefe de família e a única responsável pela casa e pelos filhos, por isso, não tem tempo para conversar com outras mulheres sobre saúde.

Em estudo desenvolvido junto a um grupo de mulheres assistidas por uma unidade básica de saúde, a proposta de criação do grupo foi ganhando gradativamente a confiança das usuárias desse serviço, após o estabelecimento do diálogo, da troca de experiências entre as participantes e do respeito a sua cultura[23].

Em um grupo feminino de cuidado, as participantes perceberam essa atividade conjunta como um espaço legítimo para discutir temas em saúde, de modo mais interativo e educativo, como uma roda de conversa[3].

Atividades grupais favorecem vários fatores terapêuticos, entre eles oferecimento de informações, coesão, universalidade, aprendizagem interpessoal, desenvolvimento de técnicas de socialização, altruísmo, comportamento imitativo e instilação de esperança[24].

Conclusão

Os objetivos do estudo foram alcançados, tendo o mesmo se mostrado relevante, na medida em que, trouxe para a roda de discussão, a importância da prática educativa de enfermagem junto a mulheres da comunidade, especialmente aquelas assistidas pela ESF.

Ser mulher na sociedade atual é algo positivo, embora não seja tão fácil conciliar o trabalho profissional com o cuidado pessoal e com a família. O conceito de saúde dessas mulheres está muito ligado ao cuidado nas diversas fases da vida.

As mulheres do estudo creem na formação de grupos comunitários, acreditando ser uma ação importante para a promoção da saúde; elas estão receptivas para participar dessa atividade comunitária. Suas expectativas em relação a participação no grupo dizem respeito ao aprendizado e a construção de novas amizades. Sendo assim, é preciso incentivar a criação de grupos educativos em saúde junto a mulheres da comunidade, pois, fortalecem a participação feminina e contribuem para a promoção da saúde dessas usuárias.

Nessa perspectiva, é imprescindível que os profissionais de saúde e gestores se capacitem para cuidar, de fato, das mulheres, pois, apesar dos avanços obtidos, ainda existem grandes desafios na atenção à saúde da mulher. Para isso, vale frisar a relevância da educação permanente para os profissionais de saúde, como uma política que deve dar conta dessa atividade e de novas habilidades, valorizando a comunicação, indispensável às práticas educativas.

Referências

1.Abrahão AL, Freitas CSF. Modos de cuidar em saúde pública: o trabalho grupal na rede básica de saúde. Rev enferm UERJ. 2009; 17: 436-41.
2.Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde. Projeto Promoção da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
3.Trindade WR, Ferreira MA. Grupo feminino de cuidado: estratégia de pesquisa-cuidado à mulher. Rev Bras Enferm. 2009; 62: 374-80.
4.Benites APO, Barbarini N. Histórias de vida de mulheres e saúde da família: algumas reflexões sobre gênero. Psicol Soc. 2009; 21: 16-24.
5.Oliveira HM, Gonçalves JF. Educação em saúde: uma experiência transformadora. Rev Bras Enferm. 2004; 57: 761-3.
6.Progianti JM, Costa RF. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. Rev Bras Enferm, 2012; 65: 257-63.
7.Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. Rev enferm UERJ. 2010; 18: 55-60.
8.Maffacciolli R, Lopes MJM. Educação em saúde: a orientação alimentar através de atividades de grupo. Acta Paul Enferm. 2005; 18: 439-45.
9.Munari DB, Furegato ARF. Enfermagem e grupos. 2ª ed. Goiânia (GO): AB; 2003.
10.Kitzinger J. Grupos focais com usuários e profissionais da atenção à saúde. In: Pope C, Mays N. organizadores. Pesquisa qualitativa na atenção à saúde. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2005.
11.Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Pt): Edições 70; 2010.
12.Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética. 1996; 4: 15-25.
13.Vieira A, Alves G. A arte de ser beija-flor na tripla jornada de trabalho da mulher. Saude soc. 2013; 22:403-14.
14. Landerdahl MC, Vieira LB, Cortes LF, Padoin SMM. Processo de empoderamento feminino mediado pela qualificação para o trabalho na construção civil. Esc Anna Nery. 2013; 17: 306-12.
15.Brites JG. Trabalho doméstico: questões, leituras e política. Cad Pesqui. 2013; 43: 422-51.
16.Neves ET, Cabral IE. Empoderamento da mulher cuidadora de crianças com necessidades especiais de saúde. Texto contexto – enferm. 2008; 17: 552-60.
17.Gutierrez DMD, Minayo MCS. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. Ciênc saúde coletiva. 2010; 15: 1497-508.
18.Wegner W, Pedro ENR. Concepções de saúde sob a ótica de mulheres cuidadoras-leigas, acompanhantes de crianças hospitalizadas. Rev Latino-Am Enfermagem. 2009; 17: 88-93.
19.Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília (DF); Ministério da Saúde; 2001.
20.Hoga LAK, Reberte LM. Pesquisa-ação como estratégia para desenvolver grupo de gestantes: a percepção dos participantes. Rev esc enferm USP. 2007; 41: 559-66.
21.I Rosini, Salum NC. Educação em saúde no serviço de radiologia: orientações para punção aspirativa de mama e tireoide. Rev Gaúcha Enferm. 2013; 34(3): 79-85.
22.Nunes JM, Oliveira EM, Vieira NFC. Grupo de mulheres na comunidade: (re)construindo saberes em saúde. Cad saúde colet. 2013; 21: 253-9.
23.Pereira QLC, Silva CBDCA, Pelzer MT, Lunardi VL, Siqueira HCH. Processo de (re)construção de um grupo de planejamento familiar: uma proposta de educação popular em saúde. Texto contexto – enferm. 2007; 16: 320-5.
24.Oliveira NF, Munari DB, Bachion MM, Santos WS, Santos QR. Fatores terapêuticos em grupos de diabéticos. Rev esc enferm USP. 2009; 43: 558-65.

Recebido em: 05/12/2012 – Aprovado em: 10/11/2013