



RETOMADA DO GRUPO HIPERDIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE APÓS DOIS ANOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMPTION OF THE HIPERDIA GROUP IN PRIMARY HEALTH CARE AFTER TWO YEARS OF PANDEMIC: EXPERIENCE REPORT

Renata Marques de Oliveira - Doutora e Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

E-mail: renata_marques@outlook.com

Camila Santos da Volta - Acadêmica do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: camilavolta2@gmail.com

Anna Carolina Zaiden dos Santos - Enfermeira, Mestranda da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: annazaiden@gmail.com

Cristiane Neiva Carvalho Dilly - Enfermeira, Graduada e Pós Graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. E-mail: crisdilly@gmail.com

RESUMO

A suspensão de algumas atividades na Atenção Primária à Saúde em decorrência da pandemia de Covid-19, como o grupo HiperDia, comprometeu o acompanhamento de pacientes crônicos com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Este artigo objetiva relatar a experiência de uma discente de graduação em Enfermagem, de uma Universidade Federal, no planejamento e implementação da retomada de grupo com pacientes com diabetes e/ou hipertensão arterial, na Atenção Primária à Saúde, após dois anos de pandemia. São relatadas duas intervenções realizadas: capacitação dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde acerca da temática grupos e retomada do grupo HiperDia. A retomada do grupo HiperDia foi definida após constatar que metade das pessoas que procuravam a unidade, durante o acolhimento às demandas espontâneas, tinham HAS e/ou DM e apresentavam como demanda a renovação de receitas ou a agudização da condição crônica. A capacitação da equipe antes da retomada dos grupos foi definida devido à identificação de compreensão limitada dos profissionais acerca dos pressupostos teóricos da realização de grupos. Após realização da capacitação, 94,7% dos profissionais disseram se sentir mais seguros para as atividades grupais. Quanto à retomada do grupo HiperDia, os encontros foram conduzidos com a preocupação em garantir espaço para a fala dos participantes, o que permitiu troca de experiências entre eles e relato de alguns quanto à intenção de modificar comportamentos. As duas intervenções favoreceram o enriquecimento da formação profissional da discente, além de ter gerado reflexões em relação aos avanços necessários na condução de grupos na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: hipertensão; diabetes mellitus; educação em saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

The suspension of some activities in Primary Health Care as a result of the Covid-19 pandemic, such as the HiperDia group, compromised the monitoring of patients with Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus. This article aims to report an experience of a nursing student, from a Federal University, in the planning and implementation of the resumption of the group with patients with diabetes and/or hypertension, in Primary Health Care, after two years of pandemic. Two interventions are reported: training of professionals from a Basic Health Unit on the theme groups and resumption of the HiperDia group. The resumption of HiperDia was defined after verifying that half of the people sought a unit, during the reception of spontaneous demands, had Systemic Arterial Hypertension (SAH) and/or Diabetes Mellitus (DM) and presented as a demand the renewal of prescriptions or the worsening of the chronic condition. The qualification of the team before the resumption of the groups was defined due to the identification of limited understanding of the professionals about the theoretical assumptions of the realization of groups. After completing the training, 94.7% of the professionals reported feeling safer for group activities. As for the resumption of the Hiperdia group, the meetings were conducted with the concern to guarantee space for the participants to speak, which allowed the exchange of experiences among them and the report of some regarding the intention to change behaviors. The two interventions favored the enrichment of the student's professional training, in addition to having generated reflections in relation to the advances in the conduction of the groups in Primary Health Care.

Keywords: hypertension; diabetes mellitus; health education; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi iniciado com a ameaça de uma nova doença causada pelo SARS-CoV-2, vírus identificado, inicialmente, em dezembro de 2019 em Wuhan, China. O vírus se espalhou, rapidamente, de maneira global, tendo a Covid-19 sido reconhecida como pandemia, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março do referido ano (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

A Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo agente etiológico SARS-CoV-2. Na maioria das pessoas ela se manifesta com sintomas gripais comuns, no entanto, pode ocorrer agravamento do quadro, principalmente, entre idosos e pessoas com comorbidades. Os principais sintomas são respiratórios, além de hipertermia, fadiga, mal-estar e mialgia (BRASIL, 2020).

Consulta realizada, ao Ministério da Saúde, em meados de 2022, mostrou o histórico de 31.019.038 casos confirmados e de 666.676 óbitos decorrentes da Covid-19, ao longo da pandemia (BRASIL, 2022a). No que tange à vacinação, pesquisa realizada, no mesmo período, indicou 399 milhões de doses aplicadas, a nível nacional, tendo 91% da população brasileira recebido, ao menos, a primeira dose da vacina (BRASIL, 2022b).

A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), configura-se como porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde. Ela é fundamental para a manutenção da saúde integral da população, pois a proximidade das equipes com os usuários permite o desenvolvimento de vínculo, favorecendo a identificação das necessidades e o acompanhamento. Contudo, o advento da pandemia representou um desafio para a APS, a qual necessitou se reorganizar a fim de conciliar as ações de saúde direcionadas às questões relacionadas à Covid-19 (testagem da população, acompanhamento de casos confirmados, vacinação) e àquelas que existiam antes do contexto pandêmico (BOUSQUAT, 2020; CIRINO, 2021).

Apesar do exposto, a necessidade do distanciamento social, adotado como medida para prevenir a contaminação pelo Coronavírus, levou os serviços de saúde a reorganizarem suas agendas. Desse modo, há relatos de suspensão de atividades grupais, assim como de redução de visitas domiciliares e do acompanhamento de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Esse cenário, somado ao medo da população em buscar os serviços de saúde, pode ter contribuído para descontinuação do acompanhamento das pessoas com DCNT e agravamento dessas doenças. Isso é preocupante, pois admite-se que as pessoas com condições crônicas como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), por exemplo, são mais suscetíveis a manifestarem quadros graves da Covid-19 (BORGES *et al.*, 2020; THUMÉ; FACCHINE, 2021; SANTOS *et al.*, 2021).

A HAS é uma doença crônica não transmissível (DCNT) caracterizada por uma elevação persistente da pressão arterial (PA) (pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg). Trata-se de uma condição que atinge 32% dos adultos brasileiros e mais de 60% dos idosos (BARROSO *et al.*, 2021; SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia, por meio das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, alerta para os perigos da HAS, pois é considerada o principal fator de risco modificável para doenças cardiovasculares, renais e morte prematura. Está frequentemente associada à dislipidemia, obesidade, intolerância à glicose e DM. Além disso, apresenta impacto significativo nos custos médicos e socioeconômicos, decorrentes das complicações (BARROSO *et al.*, 2021).

A DM é uma condição crônica caracterizada pela resistência à insulina ou deficiência em sua secreção. Sua etiologia é multifatorial, afetando, atualmente, 463 milhões de pessoas em todo o mundo. O Brasil ocupa o 5º lugar entre os países com maior prevalência da doença (10,4% da população entre 20 e 79 anos). Pacientes com DM possuem probabilidade de 20 a 40% de desenvolverem doenças renais. Ademais, o risco para condições cardiovasculares, distúrbios auditivos, visuais, entre outras, é aumentado. A DM está frequentemente associada à HAS, à dislipidemia e à obesidade (MENDES *et al.*, 2019; OLIVEIRA; CAMPOS; ALVES, 2010; SIGNOR *et al.*, 2016; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2022).

Levando em consideração o número expressivo de pessoas com HAS e DM, foi criado, em 2001, o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (PRAHADM), o qual deu origem ao HiperDia (Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes). O HiperDia, proposto pelo Ministério da Saúde, em 2002, surgiu com o objetivo de organizar o cadastramento e monitoramento de pessoas com Hipertensão e Diabetes, além de garantir a dispensação de medicamentos a todos os cadastrados (BRASIL, 2001; 2002).

Os profissionais da Atenção Primária à Saúde devem adotar medidas preventivas e de promoção à saúde, colocando em prática ações que favoreçam a longitudinalidade e integralidade da assistência das pessoas com HAS e DM. Grupos como o HiperDia permitem a troca de experiências entre os participantes, fortalecem o vínculo entre equipe e usuários. Além disso, colaboram para uma reflexão do indivíduo sobre seu estado de saúde, contribuindo para a adoção de hábitos de vida saudáveis e para o fortalecimento do autocuidado (CUNHA *et al.*, 2021; VALE *et al.*, 2019).

As práticas de educação em saúde, promovidas pela equipe interdisciplinar, associadas ao autocontrole dos níveis pressóricos e glicêmicos, à atividade física, à dieta alimentar e aos grupos com troca de experiências entre as pessoas com HAS e/ou DM são um importante instrumento para conscientizar a pessoa acerca do seu quadro clínico. Desse modo, fortalece-se a capacidade do autocuidado e de responsabilização da pessoa com DM e/ou HAS, evitando complicações da condição de saúde e diminuindo a sobrecarga dos serviços da APS (MAGRI *et al.*, 2020).

Após mais de dois anos do início da pandemia, com o aumento da cobertura vacinal contra

a Covid-19 e a conseqüente redução de casos, internações e óbitos pela doença no país, surge a reflexão quanto à necessidade de reestabelecer o contato regular das pessoas com condições crônicas na APS e retomar as tecnologias de cuidado disponíveis para o melhor acompanhamento desses usuários como os grupos de HiperDia (BOUSQUAT *et al.*, 2020). Desse modo, o presente artigo traz uma contribuição valiosa para o contexto atual, pois pode promover reflexões e incentivar a retomada dos grupos com pessoas com DM e HAS na Atenção Primária à saúde.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de uma discente de graduação em Enfermagem, de uma Universidade Federal, no planejamento e na implementação da retomada de grupo com pacientes crônicos com diabetes e/ou hipertensão arterial no contexto da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Este artigo consiste em um relato de experiência de uma discente do nono período do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), no planejamento e na retomada de um grupo de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes (HiperDia) em cenário pandêmico.

A experiência foi vivenciada de janeiro a junho de 2022, durante a disciplina “Estágio Curricular de Atenção Primária à Saúde”, a qual se constitui como uma disciplina obrigatória da grade curricular de graduação em Enfermagem, com 450 horas. A disciplina é ofertada no 9º período da graduação e tem como objetivo o desenvolvimento de atividades assistenciais, administrativas, gerenciais, educativas e de investigação em enfermagem nos Serviços da Rede Básica de Saúde. A parceria entre a Universidade e os municípios, proporcionada pela disciplina, contribui para a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, dando oportunidade aos alunos de trabalhar com problemas de saúde em sua concretude social. A articulação com a extensão se deu a partir do programa de extensão “Ações integradoras no âmbito da Atenção Primária à Saúde vinculadas ao estágio curricular – UFMG”.

A disciplina “Estágio Curricular de Atenção Primária à Saúde” possui como proposta que os discentes desenvolvam uma intervenção na UBS em que realizam o estágio a partir das necessidades identificadas. Diante disso, considerando o impacto da pandemia na suspensão das atividades grupais e no acompanhamento das pessoas com HAS e/ou DM, a aluna definiu que a intervenção teria como foco a retomada do grupo HiperDia e a capacitação da equipe da UBS para esse retorno. A discente foi orientada por uma docente da Escola de Enfermagem da UFMG e por duas enfermeiras do serviço de saúde para o qual as ações de educação em saúde foram planejadas e implementadas.

A UBS em que ocorreu a experiência é pertencente ao município de Sabará, região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. A UBS tem uma área de abrangência que engloba cinco bairros e possui, aproximadamente, nove mil usuários cadastrados. A unidade faz parte da ESF e conta com quatro equipes. Trabalham na Unidade, atualmente, quatro médicos de Saúde da Família, um ginecologista, um pediatra, quatro enfermeiras assistenciais, uma enfermeira gerente/administrativa, cinco técnicos de enfermagem e onze Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Além disso, a equipe conta com três auxiliares administrativos, dois auxiliares de serviços gerais, quatro vigias/porteiros.

Por semana, são realizados na UBS, em média, 480 acolhimentos, 280 consultas médicas e de enfermagem, além dos agendamentos. São realizados, diariamente, em média, 20 atendimentos médicos e 30 atendimentos de enfermagem por equipe. O projeto de intervenção surgiu a partir da identificação da grande demanda de pacientes crônicos com HAS e DM que compareciam diariamente ao serviço e que devido à pandemia de Covid-19 tiveram seu acompanhamento

de saúde comprometido.

Foram realizadas reuniões entre a discente, a docente e as enfermeiras envolvidas no projeto para planejamento e implementação da intervenção, a qual foi pensada a partir de cinco etapas: 1) diagnóstico situacional para identificar o problema; 2) Objetivo da intervenção; 3) Planejamento; 4) Implementação e 5) Avaliação.

A experiência da discente de Enfermagem foi apresentada de modo descritivo e a discussão baseada na literatura científica relacionada à temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A necessidade do retorno do acompanhamento dos pacientes crônicos na APS, após dois anos de pandemia, motivou a retomada do grupo HiperDia. A experiência proporcionada pela intervenção, desde o diagnóstico à avaliação, é relatada nos tópicos a seguir:

A) DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

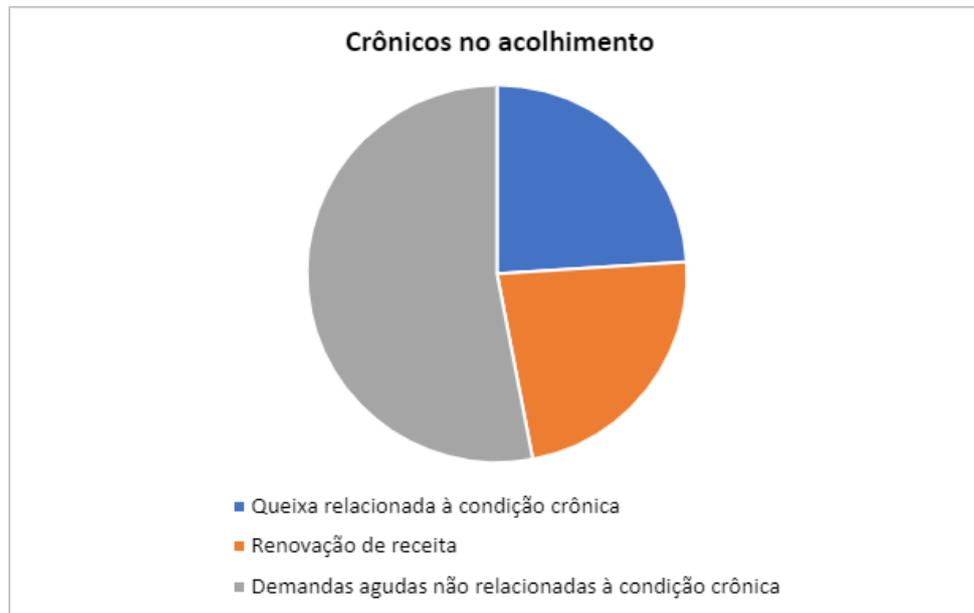
Em janeiro de 2022, a aluna de graduação em Enfermagem iniciou a disciplina na Unidade Básica de Saúde (UBS), a qual é o cenário deste relato de experiência. A intenção do estágio curricular era conhecer a dinâmica da UBS, desenvolver vínculo com os profissionais e compreender as funções desempenhadas pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS).

Desde os primeiros dias da inserção no campo, a aluna observou a intensa demanda de pessoas com condições crônicas que compareciam ao acolhimento, sem queixa atual, com o intuito de obter receita de medicamentos utilizados no controle do DM e HAS. Essa parcela de usuários sobrecarregava o acolhimento e postergava o atendimento das pessoas que tinham queixas no momento e que necessitavam de atendimento prioritário. Além disso, a busca pela UBS, em um momento de alto fluxo, contribuía, na percepção da aluna, para que os pacientes crônicos deixassem de ter sua condição de saúde acompanhada. Muitos deles não realizavam consulta médica e de enfermagem desde o início da pandemia, o que corroborava a identificação de alteração da pressão arterial e da glicemia de jejum quando compareciam à UBS.

Coerentemente, Girão e Freitas (2016), em um estudo realizado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde do Ceará, constataram que o alto fluxo de usuários com HAS e DM na demanda espontânea culminava no comprometimento da longitudinalidade da assistência e do vínculo com o usuário.

Com o objetivo de confirmar essa percepção empírica da aluna, foi realizado, em abril de 2022, um rastreamento, durante os acolhimentos conduzidos por uma das equipes da UBS, a fim de identificar quem eram as pessoas que procuravam a unidade nesse momento. Para tanto, foi elaborado um questionário para levantamento das seguintes informações: sexo; idade; diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou Diabetes Mellitus (DM); motivo do comparecimento ao acolhimento.

Dos 426 usuários que compareceram ao acolhimento durante esse período, 109 (25,6%) possuíam HAS ou DM. Dentre esses, a maioria era mulher (69,7%) e a faixa etária predominante era de 60 a 89 anos (67,9%). Noventa e oito pacientes eram portadores de HAS e 45 de DM. Dos 109 usuários identificados, 53,2% buscaram o serviço com demandas agudas não relacionadas à condição crônica, 23,0% compareceram ao acolhimento para renovar a receita médica e 23,8% apresentaram queixas relacionadas à condição crônica (Fig. 1).

Figura 1 – Demandas dos pacientes crônicos no acolhimento da UBS

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022)

Conforme observado na figura 1, a percepção empírica da aluna de alta demanda de pacientes crônicos no período do acolhimento foi confirmada, pois quase metade apresentava alguma descompensação em sua condição de saúde relacionada à doença crônica ou comparecia ao serviço para renovação de receita médica, tendo seu acompanhamento de saúde comprometido. Portanto, delimitou-se como primeiro problema, para a intervenção, a interrupção do acompanhamento dos pacientes crônicos durante o período pandêmico, o que refletiu no perfil das pessoas que procuravam a UBS nos momentos destinados ao acolhimento.

Após a delimitação desse problema, a aluna obteve a informação que havia um grupo para acompanhamento dos pacientes crônicos, o HiperDia. O grupo foi suspenso em decorrência da pandemia e da necessidade da adoção de medidas sanitárias e de distanciamento social. Considerando a inserção da aluna cerca de dois anos após o início da pandemia, compreendeu-se que, naquele momento, com a flexibilização das medidas sanitárias, aumento da cobertura vacinal e diminuição dos casos confirmados, seria possível retomar o grupo HiperDia na Unidade de Saúde.

Foi aplicado um questionário para os Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros e Médicos da unidade com o intuito de verificar suas opiniões quanto ao retorno do grupo, bem como o conhecimento em relação à formação e condução de grupos na Atenção Primária à Saúde (APS).

Dos 23 profissionais de saúde da UBS, 19 (82,6%) responderam ao questionário. Constatou-se que a maior parte da equipe reconhecia a importância do acompanhamento dos pacientes crônicos e que esse acompanhamento ficou comprometido durante a pandemia. A maioria dos profissionais acreditava que a interrupção do grupo HiperDia poderia ter contribuído para o agravamento da condição de saúde das pessoas com HAS e DM, além de poder ter aumentado o fluxo desses usuários procurando o acolhimento sem demandas urgentes. A equipe também era a favor da realização de grupos na APS, no entanto, mostrava conhecimento restrito acerca do conceito grupos e alguns não se sentiam preparados para conduzir tal atividade. Um exemplo dessa restrição de conhecimento é que 18 profissionais confundiram o conceito grupo com agrupamento, pois sinalizaram no questionário que o fato de reunir pessoas sentadas em círculo

para transmissão de conhecimento seria suficiente para se configurar um grupo.

Coerente com essa lacuna de conhecimento, na literatura científica é mostrado que um dos desafios no engajamento dos profissionais de saúde com a educação em saúde se dá pela formação tradicionalista, a qual é concebida como uma transmissão vertical de saberes, sendo o profissional o “detentor” do conhecimento, desconsiderando o indivíduo. A formação tradicionalista da enfermagem, com a transmissão vertical do saber, deve ser substituída por uma formação mais reflexiva e crítica, inserindo o usuário na corresponsabilização de seus cuidados com a saúde (HERTEL, 2019; SILVA; C NDIDO, 2018).

Quando questionados quanto às vantagens do grupo HiperDia, os profissionais citaram: diminuição das demandas não agudas durante o acolhimento e da sobrecarga da UBS como um todo; melhora da assistência ao paciente crônico com orientações, palestras, troca de experiências e conscientização quanto à gravidade da hipertensão e diabetes; melhora da qualidade de vida por meio da educação em saúde; verificação da adesão medicamentosa, aferição da pressão arterial e da glicemia; solicitação de exames necessários; transmissão de informações de autocuidado, alimentação, dieta e hábitos de vida; espaço para ajustes necessários no tratamento; maior compreensão dos pacientes acerca das comorbidades.

No questionário eram também solicitadas sugestões para o retorno do grupo HiperDia. Os profissionais pontuaram a existência de um espaço e tempo apropriados para a realização do grupo, a necessidade de capacitação profissional, bem como a elaboração de materiais educativos para serem utilizados no grupo. Foi mencionada a necessidade de maior divulgação do grupo, orientação dos usuários quanto a sua importância, assiduidade e pontualidade. Em relação às atividades e conteúdo dos encontros, foi sugerido abordar temáticas como alimentação e dieta, importância do controle do peso, ideias de cardápio contendo sugestões de alimentação adequada, orientações sobre atividades físicas, dinâmicas como “tutorial de elaboração de caixinhas de medicamentos”, desafios entre os participantes com direito a prêmios e utilização de mídias como vídeos, trazendo mais dinamismo aos encontros. Foi sugerido também convidar profissionais de outras áreas como nutricionistas e educadores físicos a fim de enriquecer os encontros e agregar conhecimento aos participantes.

A partir da análise das respostas do questionário aplicado aos profissionais da UBS, compreendeu-se que embora a equipe fosse favorável à retomada do grupo HiperDia, existia a necessidade de capacitação dos profissionais para essa atividade, visto que as respostas evidenciaram uma percepção do grupo limitada à transmissão de conhecimento e como oportunidade de ter pacientes reunidos para renovação de receita e atualização da terapêutica.

Em suma, dois problemas foram delimitados para intervenção: 1) interrupção do acompanhamento dos pacientes crônicos durante o período pandêmico e 2) compreensão limitada dos profissionais acerca da realização de grupos com pacientes crônicos.

B) OBJETIVO DA INTERVENÇÃO

Após identificados os problemas, foram redigidos o objetivo geral e os objetivos específicos da proposta de intervenção. O objetivo geral redigido foi “Promover a retomada do grupo do Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes (HiperDia) após dois anos do início da pandemia”.

A partir do objetivo geral, foram redigidos três objetivos específicos: 1) Oferecer aos usuários com Hipertensão Arterial e Diabetes espaço para promoção da educação em saúde e para troca de experiências; 2) Conscientizar os profissionais acerca da importância da realização de grupos; 3) Capacitar os profissionais quanto ao fenômeno do campo grupal e as condições necessárias para planejamento de um grupo operativo.

C) PLANEJAMENTO

Definidos os objetivos da intervenção, foi realizado o planejamento para a retomada do grupo HiperDia. Considerando que retomar os grupos após dois anos de sua suspensão demandaria motivação dos usuários por parte dos profissionais, definiu-se que a primeira ação realizada seria a capacitação da equipe da UBS. Desse modo, a demanda por maior conhecimento em relação à formação e condução de grupos, observada pela aluna e confirmada pela equipe de saúde, foi o alvo da primeira ação de intervenção.

Além do planejamento da capacitação, foi definido que o HiperDia aconteceria semanalmente (cada semana sob responsabilidade de uma das equipes da ESF). Estabeleceu-se que os usuários seriam convidados a participar à medida que comparecessem à UBS e durante as visitas domiciliares. O limite máximo de participantes seria de quinze pessoas.

Para maior divulgação do grupo, foi afixado um cartaz-convite próximo à recepção da UBS (Fig. 2).

Figura 2 – Cartaz-convite

**VOCÊ SABE O QUE É
HIPERDIA?**

Hiperdia é um grupo voltado para pacientes com hipertensão e/ou diabetes

Os encontros acontecem na UBS Vilas Reunidas e auxiliam no monitoramento da saúde dos participantes, através da educação, promoção de saúde e prevenção de agravos.

- DIÁLOGO COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE
- COLETA DE DADOS (PESO, ALTURA, PRESSÃO ARTERIAL, GLICEMIA, ETC)
- SOLICITAÇÃO DE EXAMES NECESSÁRIOS
- RENOVAÇÃO DE RECEITAS
- INFORMAÇÕES SOBRE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS, ALIMENTAÇÃO E TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO E DIABETES.

PARTICIPE!
MAIS INFORMAÇÕES NA RECEPÇÃO.

UBS VILAS REUNIDAS:
(31) 3671-7444

PREFEITURA MUNICIPAL DE SABARÁ

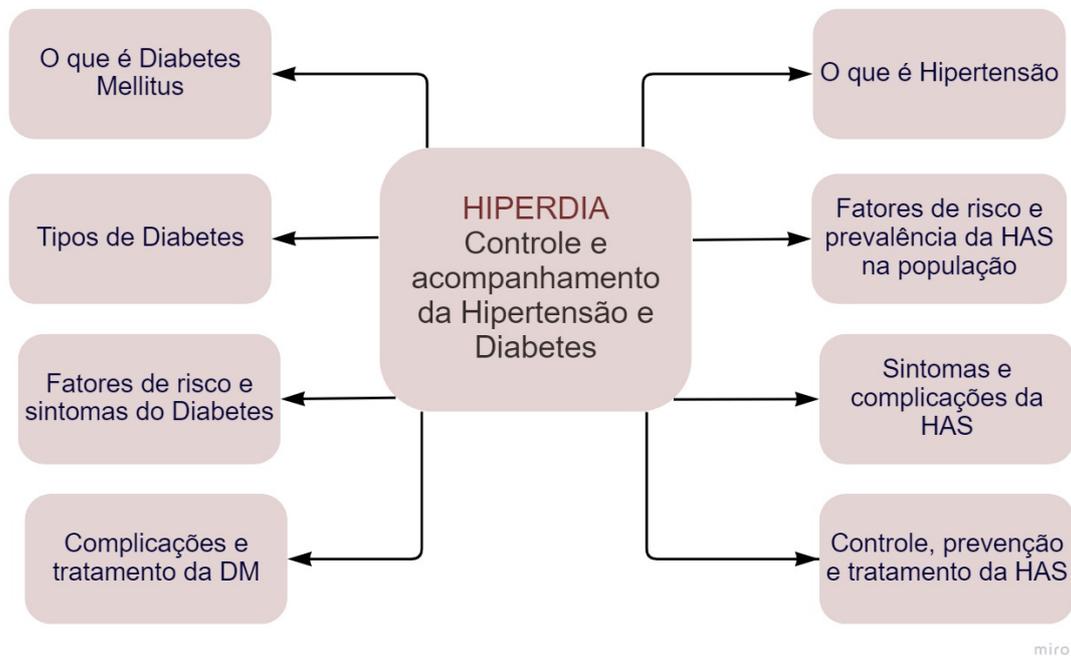
SUS

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022)

Para a condução do grupo, a aluna elaborou uma apresentação de *Power Point* contendo informações acerca da HAS e DM a partir de fontes seguras e atuais como a Sociedade Brasileira de Diabetes, a Sociedade Brasileira de Cardiologia, o DATASUS, o Ministério da Saúde, entre outros. O intuito do recurso visual foi servir como ponto de partida para as discussões com os

participantes. Os slides foram organizados como mostra a figura a seguir (Fig. 3).

Figura 3 - Conteúdo educativo elaborado para grupo Hiperdia



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022)

D) IMPLEMENTAÇÃO

A primeira ação da intervenção ocorreu em maio de 2022. Toda a equipe da UBS, presente no dia, participou da capacitação. Para tanto, foi fundamental a motivação da gerente da unidade. Na literatura científica é destacada a participação dos profissionais para promover a discussão e aprendizado sobre os fenômenos e as técnicas grupais (NUNES *et al.*, 2022).

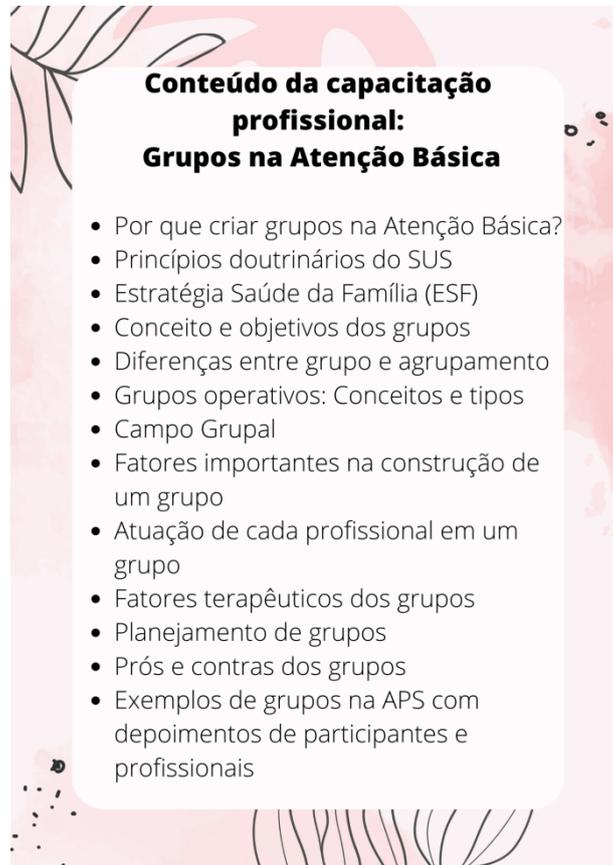
A partir de uma apresentação de slides, foi levantado o questionamento sobre a criação dos grupos na APS, retomando um pouco a história da Saúde no Brasil antes e após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), os princípios do SUS e da ESF. Foi abordado também o objetivo e a importância dos grupos na APS, seu conceito e os diferentes tipos de grupos operativos, destacando a diferença entre grupo e agrupamento. Foi introduzido o conceito de campo grupal e os fatores importantes para a construção de um grupo, assim como os fatores terapêuticos proporcionados pelos grupos, definidos por Yalom, como instilação de esperança, aprendizagem interpessoal, desenvolvimento de socialização, compartilhamento de informações, entre outros (STROBBE, 2020).

Após abordada a conceituação de grupo, foi discutido como os profissionais poderiam realizar o planejamento de um grupo, desde a identificação de um problema, a definição do grupo alvo, a organização (tempo previsto, frequência dos encontros, local, número de participantes), as atividades propostas, o público alvo. Foi também discutido os prós e os contras das práticas grupais.

A partir de três vídeos curtos, a aluna transmitiu exemplos de experiências de usuários e profissionais da saúde com grupos no SUS. O conteúdo desses vídeos era caracterizado por usuários relatando experiências positivas que adquiriram ao participar de grupos como mudanças de estilo de vida e melhora do autocuidado estimuladas a partir da adesão ao grupo HiperDia.

Os vídeos trouxeram, ainda, depoimentos dos profissionais de saúde, os quais relataram uma melhora no acompanhamento dos pacientes com HAS e DM após a implementação do grupo HiperDia. Nos vídeos, foram exemplificadas dinâmicas e atividades possíveis de serem implementadas durante a realização do grupo, servindo de estímulo criativo aos profissionais. O conteúdo da capacitação se resume nos tópicos contidos na figura 4.

Figura 4 - Conteúdo da capacitação profissional



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022)

A realização da capacitação por meio de tecnologias auxilia no dinamismo da troca de informações e aprendizado, colaborando para a maior participação do coletivo e para uma formação de maior qualidade. O uso de tecnologias no processo de educação em serviço tem se mostrado como ferramenta fortalecedora das práticas de saúde, pois a transmissão de informação com a combinação de textos, de imagens e de vídeos proporciona maior atenção e interatividade entre os profissionais e melhor absorção dos conteúdos abordados (HOFFMANN et al., 2021).

Coerente com o disposto por Hoffmann et al. (2021), durante a capacitação relatada no presente artigo, notou-se que a equipe se manteve atenta. Após a apresentação, os profissionais foram convidados a compartilharem vivências ou expressarem ideias relacionadas aos assuntos abordados. Percebeu-se que o que mais serviu de estímulo para a equipe foram os vídeos com as experiências reais de trabalhos com grupos. Os profissionais citaram o sucesso com o grupo antitabagismo da UBS, por exemplo, por meio do qual uma ACS da equipe conseguiu parar de fumar. Outros elogiaram a criatividade dos profissionais de saúde presentes nos vídeos, os quais conseguiram dinamizar o grupo HiperDia, aumentando a adesão dos usuários. A capacitação contribuiu para o resgate do conhecimento acerca de grupos operativos e aumentou a segurança dos profissionais para a condução do HiperDia.

A adesão da equipe de saúde à capacitação foi fator importante para o sucesso da intervenção. Reservar um período na agenda dos profissionais para a realização da capacitação foi imprescindível, pois as práticas de educação em serviço devem ser adaptadas à realidade da rotina de trabalho dos profissionais, devendo servir de instrumento de aprimoramento do conhecimento e não de sobrecarga de trabalho (MACEDO *et al.*, 2019).

O engajamento dos profissionais na capacitação foi primordial, pois pode refletir no sucesso dos grupos na APS. A falta de preparo e de planejamento ou até mesmo a obrigatoriedade em executar um grupo sem possuir o desejo de realizá-lo ou sem dispor das habilidades e conhecimentos necessários para assumir o papel de coordenador, induzem o grupo ao fracasso, levando à não adesão dos usuários e à insatisfação dos profissionais com a condução de grupos (NOGUEIRA *et al.*, 2016).

Após a capacitação, ocorreu a segunda ação da proposta de intervenção, a retomada do grupo HiperDia. A aluna participou de dois encontros com duração média de duas horas. Participaram, em torno de, dez usuários em cada encontro. No início do grupo, os participantes e os profissionais se apresentaram. Durante as apresentações, muitos citavam histórico familiar de HAS e DM, inclusive em um dos encontros compareceram mãe e filha com DM. Observou-se que a idade prevalente era de pessoas acima de 60 anos. Não foi explorado contexto socioeconômico, apenas indagado o tempo de diagnóstico, alimentação, prática ou não de atividade física e adesão ao tratamento proposto. Os participantes se mostraram tranquilos e abertos ao diálogo.

A aluna realizou uma apresentação a partir de slides. Durante a apresentação, foi percebido que os usuários estavam atentos ao conteúdo abordado e alguns interrompiam a apresentação para realizar comentários, como situações já vivenciadas com a falta de controle da condição crônica ou sintomas que observavam quando a condição crônica não estava controlada, por exemplo. Ao final da exposição do conteúdo, os participantes foram motivados a se expressarem. Nesse momento, observou-se, por parte dos usuários, disposição para dialogar e interagir. Um dos participantes relatou suas experiências com idas à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) devido às urgências hipertensivas. Outra participante relatou que perdeu mais de dez quilos após mudanças na alimentação e hábitos de vida. Muitos participantes expressaram não notar sintomas nos momentos em que a pressão arterial (PA) se encontrava elevada, inclusive durante os encontros foram identificadas PA elevada em alguns usuários. Um participante expôs sua experiência prévia com internação devido a complicações relacionadas ao DM. Outra usuária citou história de um amigo que teve membros amputados devido ao agravamento de DM. Um dos usuários relatou já ter tido um acidente vascular encefálico e como essa experiência o fez repensar seus cuidados com a saúde.

Colocar em prática a educação em saúde a partir de grupos operativos como o HiperDia potencializa a assistência e o monitoramento dos usuários, pois fortalece o vínculo com a equipe da ESF e torna mais eficaz o tratamento. O diálogo e a troca de experiências são importantes ferramentas terapêuticas proporcionadas pelo grupo, o que contribui para a conscientização e conquista de autonomia pelos usuários em relação à sua condição de saúde e necessidade de comprometimento com o tratamento (SERPA *et al.*, 2018).

Após a conversa e troca de saberes, foi realizada coleta de dados vitais e antropométricos relevantes para a conduta terapêutica, como PA, glicemia, peso, altura e circunferência abdominal. A etapa seguinte se deu através de atendimento individualizado de cada integrante do grupo com o médico da equipe, na qual foram solicitados exames necessários e renovadas as receitas de medicamentos.

A participação da aluna na condução dos encontros foi um importante desafio, pois representou sua primeira experiência com a realização de grupos na APS, reforçando a importância

da educação em saúde como uma ação profissional. É necessário que os profissionais se apropriem de métodos educacionais para que consiga, ao longo de sua carreira, não só aprender e se atualizar, mas ser agente educador, estando preparado para conduzir grupos, realizar capacitações, reciclagens, transmitir orientações de saúde à população, colaborando para a melhoria da qualidade de vida dos usuários e da assistência ofertada (FARIAS *et al.*, 2021).

Nesses dois encontros, embora tenha-se dado abertura aos usuários para troca de experiências, percebeu-se uma necessidade deles de maior tempo para o diálogo. Nota-se que avanços são necessários em relação a uma escuta mais atenta por parte dos profissionais. Adaptações na estruturação dos grupos também poderiam ser benéficas, como a realização de encontros sequenciais com os mesmos integrantes e não encontros pontuais como ocorrem atualmente.

E) AVALIAÇÃO

As duas intervenções (capacitação da equipe e retomada do grupo HiperDia) foram avaliadas ao final pelos participantes.

Para a avaliação da capacitação, ao final foi entregue um questionário aos profissionais com perguntas fechadas e abertas. Das dezenove pessoas que participaram e responderam ao questionário, dezessete (89,4%) deram nota máxima quanto à importância de se realizar grupos na APS. Todos os profissionais afirmaram que a capacitação trouxe compreensão acerca de grupos na Atenção Básica e dezoito pessoas (94,7%) disseram se sentir mais estimuladas e preparadas para realizar grupos.

Quando questionados quanto aos principais aprendizados adquiridos durante a capacitação, os profissionais citaram o grupo como importante ferramenta de interação, troca de experiências, escuta ativa, altruísmo, empatia e desenvolvimento interpessoal, transformando o olhar em relação ao outro; afirmaram ter adquirido criatividade e segurança para o planejamento de grupos e para elaboração de estratégias e dinâmicas; reconheceram a realização de grupos como promoção do autocuidado e aprendizado sobre a própria saúde, colaborando para a redução de agravos por meio da educação e prevenção. Foi apontado ainda que a realização de grupos promove um melhor vínculo com os usuários e pode otimizar o fluxo da UBS. Em suma, percebeu-se impacto positivo da capacitação como ferramenta de estímulo para equipe de saúde, contribuindo para uma melhor retomada do grupo HiperDia.

Quanto à avaliação do grupo HiperDia pelos participantes, ao final dos encontros eles foram questionados quanto ao que acharam da atividade. Nesse momento, disseram que o encontro agregou conhecimento acerca de suas condições de saúde, sanou dúvidas e serviu de alerta e incentivo ao autocuidado. Alguns se comprometeram a retornar ao grupo com a doença mais controlada ou prática de atividade física incluída na rotina, por exemplo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da realização de capacitação dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde acerca da temática grupos e a retomada do grupo HiperDia, relatada no presente artigo, proporcionou enriquecimento na formação profissional da discente, além de ter gerado importantes reflexões em relação aos avanços necessários na condução de grupos na Atenção Primária à Saúde. Ademais, este relato de experiência evidenciou a necessidade de aprimorar a formação dos profissionais de saúde, de modo que o potencial de as práticas de educação, promoção e prevenção à saúde impactarem a saúde e a qualidade de vida dos usuários possa ser reconhecido.

Apesar de os dois encontros do grupo HiperDia, conduzidos após a capacitação com os

profissionais da UBS, terem ocorrido com a preocupação de garantir espaço para a fala dos participantes, percebe-se que ainda há o que avançar, de modo que os grupos sejam menos centrados na transmissão de conhecimento por parte dos profissionais. Desse modo, outras capacitações visando ao preparo da equipe podem contribuir para o avanço com o trabalho com grupos na Atenção Primária à Saúde.

Reflete-se que adaptações na estruturação do grupo HiperDia que permitam um trabalho processual e uma escuta mais atenta, por parte dos profissionais, podem colaborar, para a obtenção de melhores resultados na saúde e na qualidade de vida dos usuários com hipertensão e diabetes.

REFERÊNCIAS

- BARROSO, W. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>. Acesso em: 27 maio 2022.
- BORGES, K. N. G. *et al.* O impacto da pandemia de COVID-19 em indivíduos com doenças crônicas e a sua correlação com o acesso a serviços de saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás “Candido Santiago”**, v. 6, n. 3, e6000013, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129415/o-impacto-da-pandemia-de-covid-19-em-individuos-com-doencas-cronicas.pdf>. Acesso em: 27 maio 2022.
- BOUSQUAT, A. *et al.* **Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS. 2020.** Disponível em: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Relato%CC%81rioDesafiosABCovid19SUS.pdf>. Acesso em: 27 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada.** 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf. Acesso em: 22 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 371**, de 04 de março de 2002. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prto371_04_03_2002_rep.html. Acesso em: 12 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus.** Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/miolo2002.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19 no Brasil: painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde.** 2022a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 – PNO.** 2022b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- CIRINO, F. M. S. B. *et al.* Desafios da Atenção Primária no contexto da Covid-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2665, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2665/1619>. Acesso em: 27 maio 2022.
- CUNHA, M. *et al.* A criação de um fluxograma para orientação ao paciente hipertenso e diabético quanto ao local de atendimento a partir dos seus sinais e sintomas: Unidade Básica de Saúde ou emergência hospitalar? **Epitaya E-Books**, v. 1, n. 2, p. 58-80. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.47879/ed.ep.2021229p58>. Acesso em: 6 jul. 2022.

FARIAS, W. S.; GUERRA, A. A. P.; ANDRADE, C. A. A. O papel do enfermeiro como educador em saúde: a concepção dos professores de uma escola pública municipal. **Avanços & Olhares**, v. 7, n. 7, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://revista.institutoies.com/arquivos/1120#:~:text=Edi%C3%A7%C3%B5es%20anteriores-,O%20PAPEL%20DO%20ENFERMEIRO%20COMO%20EDUCADOR%20EM%20SA%C3%A9%20a%20concep%C3%A7%C3%A3o,de%20uma%20escola%20p%C3%BAblica%20municipal&text=Este%20estudo%20teve%20como%20objetivo,-foi%20do%20tipo%20revis%C3%A3o%20integrativa>. Acesso em: 21 jul. 2022.

GIRÃO, A. L. A.; FREITAS, C. H. A. Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 2, e60015, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.60015>. Acesso em: 21 jul. 2022.

HERTEL, V. L. Práticas pedagógicas na formação profissional do enfermeiro: o processo de ensino do cuidar em enfermagem. **Saúde e Biociência**, v. 1, n. 2, p. 6-23, 2019. Disponível em: <http://publicacoes.unifatea.edu.br/index.php/saudebiociencias/article/view/1391>. Acesso em: 6 jul. 2022.

HOFFMANN, V. T. A. *et al.* Tecnologias digitais para capacitação de profissionais de enfermagem sobre segurança do paciente: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, v. 95, n. 34, e021090, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1105>. Acesso em: 24 jun. 2022.

MACEDO, W.T.P. *et al.* The nursing professionals' engagement to educational practices. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 11, n. 4, p. 1058-64, 2019. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6923>. Acesso em: 22 jul. 2022.

MAGRI, S. *et al.* Programa de educação em saúde melhora indicadores de autocuidado em diabetes e hipertensão. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 14, n. 2, p. 386-400, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41954/2/11.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2022.

MENDES, T.B.; DIEHL, L.A. **Clínica médica: endocrinologia**. [S. l.: s. n.], 2020.

NOGUEIRA, A.L.G. *et al.* Leads for potentializing groups in Primary Health Care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 5, p. 907-914, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/skxQBktJNvrjgJhGfRF9bzG/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 24 jun. 2022.

NUNES, F. C. *et al.* Fatores impulsores e restritivos da prática com grupos em serviços comunitários de atenção psicossocial. **Ciências & Saúde Coletiva**, p. 183-192, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FHCLtK6DXjgHWqP3ZZWBTzg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 jul. 2022.

OLIVEIRA, F. C.; CAMPOS, A. C. S; ALVES, M. D. S. Autocuidado do nefropata diabético. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 946-949, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xXpgTDDpw9HvghRk3ycFRCQ/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2022.

SANTOS, L. G. *et al.* Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em indivíduos com COVID-19: um estudo retrospectivo de óbitos em Pernambuco, Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, n. 2, p. 416-422, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/qNZWLWBLW7s8RP5WYZ5T9sk/>. Acesso em: 21 jul. 2022.

SERPA, E.A. *et al.* Terapia ocupacional e grupo hiperdia. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 3, p. 680-91, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/TJqsJz-g3pRq47H878SLPdnP/?lang=pt>. Acesso em: 16 jun. 2022.

SIGNOR, F. *et al.* Conhecimento e educação em saúde de idosos portadores de diabetes mellitus. **Fisioterapia Brasil**, v. 17, n. 2, p. 171-175, 2016. Disponível em: <https://>

portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/205. Acesso em: 27 maio 2022.

SILVA, V.; CANDIDO, A. A formação do enfermeiro para a realização da educação continuada. **Revista de Psicologia**, v. 12, n. 40, p. 847-858, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1162>. Acesso em: 22 jul. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Classificação do diabetes**. 2022. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-do-diabetes>. Acesso em: 27 maio 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia; 2016. Disponível em: <https://sbc-portal.s3.sa-east-1.amazonaws.com/diretrizes/Pocket%20Books/2017/7%C2%AA%20Diretriz%20Brasileira%20de%20Hipertens%C3%A3o%20Arterial.pdf>. Acesso em: 27 maio 2022.

STROBBE, S. Aplicando os fatores terapêuticos de psicoterapia em grupo de Yalom ao Alcoólicos Anônimos. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas**, v. 16, n. 2, p. 1-4, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.0090>. Acesso em: 26 jun. 2022.

THUMÉ, E.; FACCHINI, L. A. **Nota técnica: desafios e perspectivas no cuidado às condições crônicas na Atenção Primária à Saúde**. 2021. Disponível em: <https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Nota-Te%cc%81cnica-Atenc%cc%A7a%cc%83o-cc-05112021.pdf>. Acesso em: 27 maio 2022.

VALE, P. R. L. F. *et al.* Fortalecendo a longitudinalidade do cuidado aos sujeitos participantes do programa Hiperdia. **Revista de APS**, v. 22, n. 2, p. 479-490, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15918>. Acesso em: 6 jul. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 12 maio 2022.

Data de recebimento: 30/09/22

Data de aceite para publicação: 10/11/22