

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO PÓS PANDEMIA DE COVID 19: REATIVAÇÃO DE GRUPOS

Data de aceite: 01/04/2024

Gabriela Barbosa Azevedo

INTRODUÇÃO

RESUMO: Entre as ações de promoção à saúde, destacam-se os grupos operativos como linha de cuidado aos indivíduos e coletividades. A hipertensão é uma doença crônica e multifatorial. O diabetes é um distúrbio metabólico de hiperglicemia persistente. A reativação do grupo de hipertensos e diabéticos permitiu ferramentas para a melhoria da adesão ao tratamento, e controle dos níveis glicêmicos e da pressão arterial. Como resultado, percebeu-se o estabelecimento de um maior vínculo de confiança entre a equipe de saúde e os pacientes, que estiveram mais envolvidos nas decisões de saúde individual e do grupo, evitando complicações da hipertensão e do diabetes. **PALAVRAS-CHAVE:** Grupo, hipertensão, diabetes.

A Unidade Básica de Saúde José Clóvis Barbosa de Guimarães, também conhecida como UBS da Canafístula, é uma das mais antigas do município de Arapiraca-AL e atende os mais diversos usuários, inclusive com hipertensão e diabetes. A hipertensão é uma doença crônica e multifatorial (1). O diabetes é um distúrbio metabólico de hiperglicemia persistente (2). Devido à pandemia da COVID-19, desde 2020 os pacientes hipertensos e diabéticos eram assistidos apenas em consultas individuais de rotina, sem um plano de ação para enfrentar as dificuldades para o tratamento e a prevenção desses pacientes. A reativação do grupo de hipertensos e diabéticos permitiu a criação de ferramentas e estratégias para a melhoria da adesão ao tratamento estabelecido, para o entendimento da patologia e o controle dos níveis glicêmicos e da pressão arterial.

ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS/MÉTODO

Conforme a microárea, formaram-se grupos, cada qual iniciando com uma dinâmica em que os usuários respondiam SIM ou NÃO às perguntas sobre os mitos e verdades da hipertensão e do diabetes, também participando ativamente, seguindo-se de uma palestra educativa sobre alimentação saudável, o uso correto das medicações e a importância da atividade física. Em seguida, na dinâmica “Você sabe meu nome?”, os usuários aprendiam os nomes das medicações de que faziam uso diariamente e, por fim, passavam pelo atendimento individual, realizando-se ajustes das medicações, classificação do risco cardiovascular, solicitação de exames quando necessário e agendamento do retorno. Ao final dos grupos, em conjunto com os ACS, foram identificados os pacientes em vulnerabilidade, aos quais propusemos um porta-medicação para facilitar a tomada adequada da medicação. Fizemos ainda dois banners para as palestras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após as reuniões os usuários passaram a entender a necessidade de adotar hábitos alimentares mais saudáveis e a aderir melhor ao tratamento medicamentoso, buscando no grupo uma maneira de falar sobre os seus problemas. Nesse sentido, observamos uma menor demanda de crises hipertensivas na unidade. É notório que um dos limitantes para um bom controle pressórico e glicêmico é o fator financeiro, sendo os participantes do grupo, em sua maioria, de baixa renda, não conseguindo realizar uma dieta adequada. Deve-se ressaltar, porém, que as orientações dadas permitiram-lhes ter uma dieta saudável dentro de suas possibilidades, chamando-se atenção para a importância da adesão às alterações dietéticas propostas. Observamos ainda problemas familiares e idosos morando sozinhos, com pouco auxílio familiar, com limitações físicas, além do analfabetismo, fator que prejudicava a adesão ao tratamento medicamentoso. Diante disso, produzimos separadores (Figura 2) que organizam as medicações por horário de tomada, facilitando o uso em tempo programado.



Figura 1: Capturas de uma palestra no grupo de HAS / DM



Figura 2: Dois exemplares dos separadores de medicação ao lado dos dois banners produzidos.

CONCLUSÃO

Com a reativação do grupo de hipertensão e diabetes, percebeu-se o estabelecimento de um maior vínculo de confiança entre a equipe de saúde e a população local. No grupo, houve uma importante troca de vivência e saberes, guiando as decisões terapêuticas. Os pacientes estiveram mais envolvidos nas decisões de saúde individual e do grupo, puderam dividir suas dúvidas e seus medos e adquiriram mais conhecimento sobre suas doenças, fomentado reflexão sobre os próprios papéis em evitar as complicações da hipertensão e do diabetes não tratados.

AGRADECIMENTOS

À equipe e aos usuários da Unidade Básica de Saúde da Canafístula.

REFERÊNCIAS

Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq. Bras. Cardiol. 2021;116(3):516-658.

Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad; 2020. 455p