



Artigo original

Grupo Operativo para hipertensos e diabéticos na Atenção Básica de Paraopeba-MG: interrupção das atividades na pandemia da COVID-19

Operative group for hypertensive and diabetic patients in Primary Care of Paraopeba-MG: interruption of activities in the COVID-19 pandemic

Grupo Operativo para hipertensos y diabéticos en Atención Primaria en Paraopeba-MG: interrupción de actividades en la pandemia de COVID-19

Adriano José de Figueiredo
Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa
Najara Barbosa da Rocha

Autor correspondente: Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa (Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Social e Preventiva. Rua Prof. Moacir Gomes de Freitas, 688, Pampulha, 31270901 - Belo Horizonte, MG – Brasil; Telefone: (31) 34092405, e-mail: kevanaguilherme@gmail.com)

Recebido em: 13/08/2023----Aprovado em: 27/06/2024----Publicado em: 13/09/2024

RESUMO

Introdução: A pandemia de COVID-19 levou ao estabelecimento do isolamento social. Tal contexto acarretou a fragilidade na realização de ações coletivas nos Grupos Operativos da Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Analisar a contribuição de um Grupo Operativo para hipertensos e diabéticos na APS, frente a interrupção das atividades coletivas. **Métodos:** Estudo realizado em Paraopeba/MG, com amostra de participantes do Grupo Operativo de uma Unidade Básica de Saúde. Foram incluídos usuários com laudo médico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, entre 2018 e 2021. Foram revisados retrospectivamente a pressão arterial e a glicemia capilar dos participantes do Grupo Operativo. 36 participantes do Grupo Operativo foram acompanhados retrospectivamente referente aos níveis pressóricos, sendo que 14 também referente aos níveis glicêmicos. **Resultados:** Os níveis de pressão sistólica aumentaram significativamente no período pandêmico, enquanto que o diastólico manteve-se estável. Apesar disso, ambos estiveram dentro da faixa considerada como pressão não elevada. Não houve diferença significativa nos níveis glicêmicos, mas estes se mantiveram altos nos dois períodos comparados. **Conclusão:** A interrupção das atividades regulares do Grupo Operativo durante a pandemia parece ter afetado o controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus, haja vista que não houve melhora significativa nos níveis pressórico e glicêmicos.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic led to the establishment of social isolation. This context led to fragility in carrying out collective actions in the Primary Health Care Operative Groups (PHC). **Objective:** To analyze the contribution of an Operative Group for hypertensive and diabetic patients in PHC, in view of the interruption of collective activities. **Methods:** Study carried out in Paraopeba/MG, with a sample of participants from the Operative Group of a Basic Health Unit. Users with a medical report of systemic arterial hypertension and diabetes mellitus between 2018 and 2021 were included. Blood pressure and capillary blood glucose of participants in the Operative Group were retrospectively reviewed. 36 participants from the Operative Group were retrospectively followed up regarding blood pressure levels, with 14 also regarding glycemic levels. **Results:** Systolic pressure levels increased significantly during the pandemic period, while diastolic pressure remained stable. Despite this, both were within the range considered as non-elevated pressure. There was no significant

Palavras-Chave

Atenção primária à saúde;
Covid-19;
Diabetes mellitus;
Educação em saúde;
Hipertensão.

Keywords

Primary health care;
Covid-19;
Diabetes mellitus;
Health education;
Hypertension.

difference in glycemic levels, but they remained high in the two compared periods. **Conclusion:** The interruption of the Operative Group's regular activities during the pandemic seems to have affected the control of arterial hypertension and diabetes mellitus, given that there was no significant improvement in blood pressure and blood sugar levels.

RESUMEN

Introducción: La pandemia del COVID-19 motivó el establecimiento del aislamiento social. Este contexto generó fragilidad en la realización de acciones colectivas en los Grupos Operativos de Atención Primaria de Salud (APS).

Objetivo: Analizar la contribución de un Grupo Operativo para pacientes hipertensos y diabéticos en la APS, ante la interrupción de las actividades colectivas. **Métodos:** Estudio realizado en Paraopeba/MG, con muestra de participantes del Grupo Operativo de una Unidad Básica de Salud. Se incluyeron usuarios con reporte médico de hipertensión arterial sistémica y diabetes mellitus entre 2018 y 2021. Se revisó retrospectivamente la presión arterial y la glucemia capilar de los participantes del Grupo Operativo. 36 participantes del Grupo Operativo fueron seguidos retrospectivamente en cuanto a los niveles de presión arterial, con 14 también en cuanto a los niveles de glucemia. **Resultados:** Los niveles de presión sistólica aumentaron significativamente durante el período pandémico, mientras que la presión diastólica se mantuvo estable. A pesar de ello, ambas se encontraban dentro del rango considerado como presión no elevada. No hubo diferencia significativa en los niveles glucémicos, pero se mantuvieron altos en los dos períodos comparados. **Conclusión:** La interrupción de las actividades regulares del Grupo Operativo durante la pandemia parece haber afectado el control de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, dado que no hubo mejoría significativa en la presión arterial y los niveles de azúcar en la sangre.

Palabras Clave

Atención primaria de salud;
COVID-19;
Diabetes mellitus;
Educación para la salud;
Hipertensión.

INTRODUÇÃO

Ao referir-nos ao termo grupo, levamos em consideração a teoria de Enrique Pichon-Rivière (2000, p. 234) que, em 1940, faz a seguinte definição:

grupo é o conjunto restrito de pessoas, ligadas entre si por constantes de tempo e espaço, e articuladas por sua mútua representação interna, que se propõe, de forma explícita ou implícita, a uma tarefa que constitui sua finalidade. PICHON-RIVIÈRE (2000, p. 234).

Nesta teoria, se enfatiza o papel importante dos vínculos sociais, que são a base para esse processo de aprendizagem. Assim, de forma geral, um grupo é um conjunto de pessoas movidas por necessidades semelhantes que se reúnem em torno de uma tarefa específica. A definição apresentada traz o conceito de conjunto de pessoas com finalidades comuns em direção ao alcance da tarefa.

A concepção da tarefa, também na teoria pichoniana, é o caminho percorrido para alcançar as metas estabelecidas pelo grupo e suprir uma necessidade. Os grupos surgem como possibilidades e estratégias metodológicas que permitem consolidar uma concepção do homem em sua integralidade, para além do foco de entendimento do processo saúde-doença, ofertando uma construção em saúde mais reflexiva,

integrada e humanizada (MENEZES; AVELINO, 2016). Dentre as inúmeras possibilidades de trabalho em grupo, existem os Grupos Operativos para hipertensos e diabéticos

O objetivo de um Grupo Operativo é dinamizar o processo de aprendizagem dos participantes, compreendendo como uma leitura crítica da realidade, uma atitude investigadora, uma abertura para as dúvidas e para as novas inquietações. Este processo coloca em evidência a possibilidade de uma nova elaboração de conhecimento, de integração e de questionamentos acerca de si e dos outros (AFONSO; COUTINHO, 2010). Dentre as inúmeras possibilidades de trabalho em grupo, existem os Grupos Operativos para hipertensos e diabéticos.

A proposta do Grupo Operativo na APS é possibilitar aos sujeitos mudança de comportamentos a partir da compreensão dos fatores relacionados ao processo saúde-doença, incorporando a vontade de mudar, transformar e apreender, na troca de saberes, tanto do sujeito como do profissional (SANGIONI; PATIAS; PFITSCHER, 2020).

Os Grupos Operativos são importantes aliados na promoção da educação na saúde. Por sua aplicação ampla no campo da saúde, as atividades grupais podem constituir importante aliado do profissional de saúde, por possibilitarem, principalmente, o uso do potencial de ajuda das pessoas que convivem com problemas ou situações semelhantes (LUCCHESI; *et.al*, 2014).

Não diferente da maioria dos municípios brasileiros, Paraopeba, localizada no estado de Minas Gerais (MG), cenário do atual estudo, apresenta altos percentuais de população acometida por doenças como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), conforme análises prévias junto a Secretaria Municipal de Saúde de Paraopeba; por meio de registros documentais do Plano Municipal de Saúde referente ao quadriênio 2018/2021, da Carteira de Serviços de Paraopeba de 2018 (PARAOPEBA, 2018), dos Relatórios de Gestão (PARAOPEBA, 2022) e do Prontuário Eletrônico do Cidadão-PEC (PARAOPEBA, 2022b).

A pandemia provocada pelo SARS-CoV-2 que originou a doença do novo coronavírus, denominada de COVID-19 levou a humanidade ao estabelecimento do isolamento social. Tal contexto acarretou fragilidades na realização de ações coletivas dos Grupos Operativos da APS, trazendo desafios na execução dos trabalhos que eram habitualmente desenvolvidos. As atividades coletivas de educação e promoção da saúde, em hipertensos e diabéticos, público-alvo deste estudo, ficaram suspensas a partir do mês de abril de 2020. A ausência das atividades coletivas de promoção da saúde no período de pandemia,

criou uma janela temporal de não execução das ações dos Grupos Operativos, havendo dois períodos distintos. O primeiro período correspondeu a pré-pandemia, tomando como referência os anos de 2018, 2019 e 2020 (até março). O segundo período compreendeu 2020 (a partir de abril) e o ano de 2021.

Esta pesquisa surge de uma demanda da prática profissional e investigou o seguinte questionamento: houve prejuízos aos participantes do Grupo Operativo no controle das doenças hipertensão arterial e diabetes mellitus, em virtude da ausência de atividades motivada pela pandemia de COVID-19? A resposta desta pergunta possibilitará aferir não somente os possíveis prejuízos, mas também a resolutividade das ações dos Grupos Operativos no controle da doença hipertensa e diabética no município de Paraopeba, frente as atividades habitualmente realizadas. A escolha do público hipertenso e diabético se justifica conforme os dados da Organização Pan-Americana da Saúde que delimitou como as populações mais vulneráveis a COVID-19, os portadores de comorbidades crônicas como HA e DM (OPAS, 2020). Realizar um estudo desta magnitude poderá contribuir com o registro histórico do comportamento social do processo saúde-doença frente à ausência das ações dos Grupos Operativos em hipertensos e diabéticos.

METODOLOGIA

Área de estudo

O recorte desta pesquisa tem como cenário de estudo o município de Paraopeba, um município de pequeno porte, localizado no interior do estado de Minas Gerais. A população do município em 2022 foi estimada em 24.107 habitantes e apresenta uma área territorial de 625.053 Km², fazendo parte da microrregião calcária de Sete Lagoas, distante aproximadamente 100 km da capital Belo Horizonte (IBGE, 2022). A área específica de avaliação desta pesquisa corresponde a Unidade Básica de Saúde (UBS) Papa João Paulo II.

Desenho do estudo

Para realização desta pesquisa optou-se pela abordagem quantitativa longitudinal retrospectiva, por meio de consulta a dados passados de pressão arterial sistólica, diastólica e da glicemia capilar entre os anos de 2018 e 2021 nos usuários participantes do Grupo Operativo para hipertensos e diabéticos nesse

período. Esses dados foram acompanhados retrospectivamente ao longo do tempo, sendo consultadas todas evoluções de aferição dos usuários. Para fins de comparação foram determinados dois tempos, o primeiro de janeiro de 2018 até março de 2020 (período pré-pandêmico) e um segundo a partir de abril de 2020 até dezembro de 2021 (período pandêmico).

Participantes

A amostra da pesquisa é composta de participantes do Grupo Operativo para hipertensos e diabéticos com diagnóstico médico de HAS e DM tipo 2.

Procedimentos e Fontes de Mensuração

Para caracterização da amostra de hipertensos e diabéticos e a análise da evolução dos níveis pressóricos e glicêmicos, foram consultadas duas fontes de dados: o cartão municipal dos hipertensos/diabéticos e o prontuário físico e ou eletrônico do cidadão (PEC) dos participantes do Grupo Operativo da UBS Papa João Paulo II de Paraopeba/MG. Dentre as variáveis coletadas tivemos: idade; sexo; etnia; pressão sistólica e diastólica para os hipertensos; glicemia capilar para os diabéticos e data de aferição.

A condição de HAS e DM foi atestada por meio de laudo médico, portanto os participantes já possuíam o diagnóstico no momento de entrada no estudo. A verificação da condição momentânea do nível pressórico seguiu a referência da publicação do Ministério da Saúde no caderno 'Linha de Cuidado do Adulto com HAS' (2021) que descreve a hipertensão arterial como uma condição clínica multifatorial, geralmente não associada a sintomas, caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos sistólicos ≥ 140 mmHg e/ou diastólicos ≥ 90 mmHg. Com relação a glicemia seguiu-se como referência dos valores estabelecidas pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2020), que define como diabetes estabelecido o nível glicêmico de glicose em jejum ≥ 126 mg/dl.

Análise estatística

Foram computadas a estatística descritiva dos dados, descrevendo os percentuais relativos e absolutos das variáveis categóricas e os valores médios, medianos e distribuição quartílica das variáveis numéricas. A decisão pela escolha do teste paramétrico ou não-paramétrico seguiu os critérios de distribuição de normalidade e de homogeneidade das variâncias. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para testar normalidade e teste de Levene para homoscedasticidade. A comparação entre a média dos

valores pré-pandêmicos e pandêmicos dos níveis pressóricos e glicêmicos foi realizado por meio do teste Wilcoxon, que afere diferenças entre amostras relacionadas, com distribuição não-normal. Como recurso auxiliar na análise foi utilizado os programas Microsoft Excel e SPSS (versão 20.0). O nível de significância adotado em todas as análises foi fixado em 0,05.

Aspectos éticos

O estudo seguiu os aspectos éticos para pesquisa e divulgação de dados envolvendo seres humanos, respeitando os princípios éticos e adotando as normativas das resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde como guia para condução de todas as fases da pesquisa, desde elaboração do projeto até a divulgação final. O projeto foi apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerias, tendo parecer aprovado de nº 5.765.122.

RESULTADOS

Um total de 36 usuários participantes do Grupo Operativo hipertensão/diabetes tiveram acompanhamento referente aos níveis pressóricos. A amostra foi composta por 83,3% (n = 30) de mulheres e 16,7% (n = 6) de homens. Referente a etnia, a autodeclaração de cor racial obteve a seguinte proporção: pardos (n = 20; 55,6%); amarelos (n = 11; 30,6%); brancos (n = 4; 11,1%) e pretos (n = 1; 2,8%). A distribuição dos participantes de acordo com a microárea de origem foi: microárea 1 (n = 5; 13,9%), microárea 2 (n = 3; 8,3%), microárea 3 (n = 9; 25,0%), microárea 4 (n = 4; 11,1%), microárea 5 (n = 13; 36,1%), microárea 6 (n = 2; 5,6%).

Do total, 14 usuários participantes do Grupo Operativo hipertensão/diabetes também tiveram acompanhamento referente aos níveis glicêmicos. Inicialmente serão apresentados os resultados descritivos da amostra. A amostra foi composta por 85,7% de mulheres (n = 12) e 14,3% (n = 2) de homens. Com relação a etnia, a autodeclaração de cor racial teve a seguinte proporção: pardos (n = 7; 50,0%); amarelos (n = 5; 35,7%) e brancos (n = 2; 14,3%). A distribuição dos participantes de acordo com a microárea de origem foi: microárea 1 (n = 3; 21,4%), microárea 2 (n = 1; 7,1%), microárea 3 (n = 3; 21,4%), microárea 4 (n = 2; 14,3%), microárea 5 (n = 2; 14,3%), microárea 6 (n = 3; 21,4%).

A situação da pressão arterial durante o período pré-pandêmico e pandêmico, a tabela 1 detalha as condições. Não houve grande diferenças em termos percentuais, sendo que na aferição pré-pandêmica o

percentual de participantes com pressão elevada foi de 16,7% e no período pandêmico foi de 11,1%, uma diferença de apenas 02 usuários participantes.

Tabela 1. Situação da pressão arterial sistólica e diastólica durante a pré-pandemia e a pandemia, dentre os 36 participantes dos Grupos Operativos, Paraopeba/MG.

	Pré-pandemia	Pandemia
Pressão Elevada^a	6 (16,7%)	4 (11,1%)
Pressão Normal^b	28 (77,8%)	20 (55,5%)
Sem registro de aferição	2 (5,5%)	12 (33,4%)
Total	36 (100,0%)	36 (100,0%)

a: pressão sistólica \geq 140 mmHg e/ou pressão diastólica \geq 90 mmHg.

b: pressão sistólica < 140 mmHg e pressão diastólica < 90 mmHg.

A seguir temos a descrição dos valores médios pressóricos nos períodos pré-pandêmico e pandêmico. A média da pressão sistólica durante o período pandêmico esteve acima do período pré-pandêmico, enquanto que a diastólica ficou ligeiramente abaixo, conforme pode observado na tabela 2.

Tabela 2. Análise descritiva dos níveis pressóricos nos períodos pré-pandêmico e pandêmico, Paraopeba/MG.

	Pressão Sistólica Pré-Pandemia	Pressão Sistólica Pandemia	Pressão Diastólica Pré-Pandemia	Pressão Diastólica Pandemia
Média (DP)	125,7 (11,5)	133,1 (11,3)	80,86	79,1

1º Quartil	118,3	125,2	77,4	76,8
Mediana	123,1	130,5	80,0	80,0
3º Quartil	131,0	137,2	81,39	80,0
Mínimo	110,0	118,0	73,6	72,0
Máximo	160	161,5	96,6	98,3

As médias pressóricas foram comparadas entre a aferição no período pré-pandêmico e pandêmico, sendo os resultados dispostos na tabela 3. Observou-se que no período pandêmico a média da pressão sistólica foi significativamente maior do que no período pré-pandêmico (teste wilcoxon $p=0,02$).

Tabela 3. Comparação das pressões sistólicas e diastólicas nos períodos pré-pandêmico e pandêmico Grupo Operativo de hipertensão, Paraopeba/MG.

		Ranks				Z	p^a
		Média	Média	Soma	Soma		
		Negativa	Positiva	Negativa	Positiva		
Pressão	Pré- Pandemia x Pandemia	7,42	11,8	44,5	165,5	-2,25	0,02 ^b
	Pré- Pandemia x Pandemia	11,3	7,25	113,0	58,0	-1,19	0,23

a: Wilcoxon teste; b: significativo ao nível de 5%.

Com relação aos níveis glicêmicos pré-pandêmico e pandêmico a tabela 4 detalha a condição dos participantes. No período pré-pandêmico 41,2% dos participantes apresentaram valores glicêmicos característicos de diabetes mellitus tipo 2, número que se manteve na aferição do período pandêmico.

Tabela 4. Situação de do nível glicêmico dentre os 14 participantes dos Grupos Operativos, Paraopeba-MG.

	Glicemia Pré-Pandemia	Glicemia Pandemia
< 100 mg/Dl	0 (0,0%)	0 (0,0%)
100-125 mg/Dl	7 (50,0%)	3 (21,4%)
≥ 126 mg/Dl	6 (42,8)	6 (42,8%)
Sem informação	1 (7,2%)	5 (35,8%)
Total	14 (100,0%)	14 (100,0%)

Referente aos valores médio glicêmicos nos períodos pré-pandêmico e pandêmico, a tabela 5 detalha os resultados. A média da glicemia pandêmica foi inferior à média pré-pandêmica conforme observado abaixo, sendo 140,7 mg/dl no período pré-pandêmico e 135,9 mg/dl no pandêmico. É importante destacar que não ocorreu diferença significativa.

Tabela 5. Análise descritiva dos níveis glicêmicos pré-pandêmico e pandêmico participantes dos Grupos Operativos, Paraopeba/MG.

	Glicemia Pré-Pandêmica	Glicemia Pandêmica
Média (DP)	140,7 (44,4)	135,9 (33,8)
1º Quartil	108	104
Mediana	123	144
3º Quartil	153	167
Mínimo	98	78
Máximo	262	170

As médias dos níveis glicêmicos foram comparadas entre o período pré-pandêmico e pandêmico, sendo os resultados dispostos na tabela 6. Não houve diferença estatística significativa nos níveis glicêmicos (teste Wilcoxon; $p=0,57$).

Tabela 6. Comparação da média da glicemia nos períodos pré-pandêmico e pandêmico nos Grupos Operativos, Paraopeba/MG.

		Ranks				Z	p^a
		Média	Média	Soma	Soma		
		Negativa	Positiva	Negativa	Positiva		
Glicemia Jejum	Pré-pandemia	5,5	3,5	22	14	-0,56	0,57
	x						
	Pandemia						

a: Teste de Wilcoxon.

DISCUSSÃO

Este estudo investigou a evolução dos níveis pressóricos e glicêmicos em pacientes hipertensos e/ou diabéticos participantes de um Grupo Operativo de uma UBS localizada no interior do estado de Minas Gerais, sendo posteriormente comparado os valores em dois momentos distintos, utilizando-se como ponto de corte temporal o início da pandemia da COVID-19, momento em que as atividades de caráter coletivo foram suspensas, incluindo os Grupos Operativos em saúde.

A amostra desta pesquisa apresenta uma maioria de indivíduos do sexo feminino e idade superior aos 60 anos. Esta situação pode-se justificar devido ao grande número de pessoas do sexo feminino e idade superior a 60 anos presente na área de estudo, conforme verificado no histórico da UBS, por meio de análises dos dados do PEC (2022). Além disso, as mulheres em geral procuram com mais frequência os serviços e ações de saúde. Já com relação a idade, esta, pode-se justificaLLr ao provável sentimento de

empoderamento dos idosos em participar do Grupo Operativo como forma engajamento social e a busca para melhoria da qualidade de vida (MACHADO *et.al*, 2015).

Como observado pelas tabelas 2 e 3, percebe-se que existe uma diferença significativa da pressão sistólica no período pandêmico em comparação ao período de pré-pandemia, este fato pode ser associado a paralização das atividades do Grupo Operativo durante a pandemia, impactando no controle da pressão arterial, ou, até mesmo, devido ao estresse vivenciado pelos indivíduos oriundo da situação de pandemia. Entretanto, esta média permaneceu abaixo do valor considerado como nível de corte (14,0 mmHg) para pressão sistólica da hipertensão arterial conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde no caderno Linha de Cuidado do 'ADULTO COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA' (2021). Com relação a pressão diastólica, esta, se manteve dentro dos níveis de corte (90,0 mmHg) conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde, não sendo percebido diferença significativa entre o período pré pandêmico e pandêmico.

A HA apresenta causas multifatoriais, com relação aos riscos para o desenvolvimento de hipertensão arterial. Estas causas dependem de fatores genéticos e epigenéticos, ambientais e sociais. Dentre os fatores de riscos para o desenvolvimento da HAS, de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020, destacam-se a genética, idade avançada, sexo, etnia, sobrepeso e/ou obesidade, ingestão elevada de sódio, sedentarismo, ingestão de álcool, além de fatores socioeconômicos, incluindo menor escolaridade, condições de habitação inadequadas e baixa renda familiar (BARROSO *et. al.*, 2020).

Para fazer a comparação dos níveis pressóricos no período de pré-pandemia e pandemia, este estudo limitou ao segmento específico de idade dos participantes do Grupo Operativo, pandemia e interrupção das atividades dos Grupos Operativos. Este fato ocorre devido a inexistência de dados relativos a multifatorialidade da pressão arterial, uma vez que, as fontes pesquisadas, com relação a operacionalidade dos Grupos Operativos na UBS Papa João Paulo II apresenta limitações quanto as causas multifatoriais para pressão arterial, ficando para pesquisas futuras a realização de estudos complementares.

É importante destacar que, mesmo não existindo diferença significativa entre as médias nos índices glicêmicos, no período pré-pandêmico e pandêmico da amostra, a média dos índices glicêmicos dos participantes do Grupo Operativo já se encontrava alta no período pré-pandêmico e manteve-se alta no

período pandêmico, quando considerado o valor limite estabelecido para diabetes mellitus (≥ 125 mg/dl), preconizado pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2020).

Esta pesquisa analisa pessoas com laudo médico de DM participantes do Grupo Operativo da UBS Papa João Paulo II, o valor alto do índice glicêmico dos participantes, no período de estudo da pesquisa, pode estar relacionado a multifatorialidade da diabetes mellitus. De acordo com Malta et. al. (2019), o diabetes mellitus possui etiologia complexa e multifatorial, envolvendo componentes genéticos, comportamentais e ambientais. Sendo assim, as hipóteses de multifatorialidade do diabetes mellitus, percebido como limitações no desenvolvimento do Grupo Operativo na UBS Papa João Paulo II cria uma lacuna para ser aprofundado em estudos futuros.

CONCLUSÃO


O presente estudo avaliou os níveis pressóricos e glicêmicos de hipertensos e diabéticos participantes do Grupo Operativo de um braço da APS no município de Paraopeba/MG durante o período pré-pandêmico e pandêmico da COVID-19. Desta forma, o momento pandêmico foi o marco temporal para as análises, uma vez que, as atividades coletivas estavam suspensas devido o isolamento/distanciamento social.

Assim sendo, os resultados desse estudo, permitiram verificar que a pressão arterial sistêmica dos participantes do Grupo Operativo, mesmo apresentando uma diferença significativa, permaneceu dentro da média do nível de corte para hipertensos. Com relação ao nível glicêmico dos diabéticos participantes do Grupo Operativo, as pesquisas permitiram verificar que não ocorreu diferença significativa entre os períodos de pré-pandemia e pandemia, porém, a média permaneceu alta em relação ao nível de corte, em todo período de estudo.

Entendemos ser fundamental sugerir como trabalhos futuros, caracterizar e analisar as multifatorialidades da hipertensão e do diabetes, e também, as ações e a participação dos usuários de Grupo Operativo, além da própria gestão do trabalho de um Grupo Operativo, incluindo protocolos, fluxogramas e metas. Deste modo, poderemos avaliar de forma efetiva a contribuição do trabalho em grupo no processo saúde-doença.

REFERÊNCIAS

1. AFONSO, M. L. M.; COUTINHO, A. R. A. Metodologias de trabalho com grupos e sua utilização na área da saúde. In: AFONSO, M. L. M. (Org.). *Oficinas em dinâmicas de grupo na área da saúde*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p. 59-83.
2. BARROSO, W. K. S., et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [online]. 2021, v. 116, n. 3 pp. 516-658. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201238> . Acesso em: 12, nov, 2022.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 85 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_adulto_hipertens%C3%A3o_arterial.pdf . Acesso em: 10 jun. 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica-PMAQ. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/5434> . Acesso em 20 mar. 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 85 p. Disponível em: https://linhasdecuidado.saude.gov.br/resources/linhascompletas/LC_HAS_no_a-dulto.pdf . Acesso em: 12 set. 2022.
6. IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Brasileiro de 2022. Paraopeba MG: IBGE 2022.
7. LUCCHESI R, V. I., et al. Uso do Grupo Operativo na atenção em saúde: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2014;19(4):823-832. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647663024>. Acesso em: 03 jul. 2023.
8. MACHADO. A. R. M. et al. Potencializando um grupo de terceira idade de uma comunidade rural. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/reusps/a/BMsmBt6jvffGFNHb7vP4WrS/abstract/?lang=pt#> . Acesso em: 23 mai. 2023.
9. MALTA, et al. Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/rj/rbepid/a/qQtB6XwmqzJYgcZKfpMV7L/?lang=pt> . Acesso em: 24 mai. 2023.
10. MENEZES, K.K.P.; AVELINO, P.R. Grupos Operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. *Cadernos Saúde Coletiva* [online]. 2016, v. 24, n. 1. pp. 124-130. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600010162> . Acesso em: 15 ago.2022. ISSN 2358-291X.
11. OPAS. Mundo tem mais de 700 milhões de pessoas com hipertensão não tratada. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/25-8-2021-mundo-tem-mais-700-milhoes-pessoas-com-hipertensao-nao-tratada#:~:text=25%20de%20agosto%20de%202021,pelo%20Imperial%20College%20London%20e>. Acesso em 10 set. 2022.
12. PARAOPABA. Prefeitura Municipal de. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2021. Paraopeba, 2022a.
13. PARAPEBA. Prefeitura Municipal de. Secretaria Municipal de Saúde. Carteira de serviços Paraopeba/MG. Paraopeba, 2018.
14. PARAPEBA. Prefeitura Municipal de. Secretaria Municipal de Saúde. E-SUS Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Paraopeba, 2022b. Disponível em: <http://paraopeba.esusnasnuvens.com.br/cidadao> . Acesso em 12 set. 2022.
15. PICHON-RIVIÈRE, E. Teoria do vínculo. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
16. PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAOPABA/MG. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Plano Municipal de Saúde quadriênio 2018/2021. Disponível em: https://www.paraopeba.mg.gov.br/abrir_arquivo.aspx/Plano_Municipal_de_Saude_Quadrienio_2018_2021?cdLocal=2&arquivo=%7B4CAD6EC3-2E2B-C4AC-D078-70EAE2ADBED4%7D.pdf Acesso em: 06 mar. 2023.
17. SANGIONI, L. A; PATIAS, N. D.; PFITSCHER, M. A. Psicologia e o Grupo Operativo na Atenção Básica em Saúde. *Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto*, v. 21, n. 2, p. 23-40, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 02 dez. 2021.
18. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. p. 24 Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf> Acesso em 05 jun. 2023

Como citar	de Figueiredo, A. J., Barbosa da Rocha, N. ., & Barbosa, K. (2024). Grupo Operativo para hipertensos e diabéticos na Atenção Básica de Paraopeba-MG:: interrupção das atividades na pandemia da COVID-19. <i>Revista Portal: Saúde E Sociedade</i> , 8(unico). https://doi.org/10.28998/rpss.e02308015
	Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado
<i>Agradecimento</i>	Agradecemos à Secretaria Municipal de Saúde de Paraopeba-MG (gestão 2021/2024) e à Unidade Básica de Saúde Papa João Paulo II pelo acolhimento na realização da pesquisa.
<i>Conflito de interesses</i>	Sem conflito de interesse
<i>Financiamento</i>	Sem apoio financeiro
<i>Contribuições dos autores</i>	Concepção e/ou delineamento do estudo: NBR, KGNB. Aquisição, análise ou interpretação dos dados: AJF, KGNB. Redação preliminar: AJF. Revisão crítica da versão preliminar: NBR, KGNB. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.