

Implementação do grupo de pacientes crônicos frente à pandemia de covid-19: relato de experiência

Implementation of the group of chronically ill patients facing the covid-19 pandemic: experience report

Implementación del grupo de pacientes crónicos frente a la pandemia de covid-19: informe de la experiencia

Recebido: 08/11/2022 | Revisado: 18/11/2022 | Aceitado: 19/11/2022 | Publicado: 26/11/2022

Juliana Domingo dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0089-8178>

Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasil

E-mail: juliana.santos@escs.edu.br

Aline da Cunha Daniel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0678-2042>

Secretaria de Estado e Saúde do Distrito Federal, Brasil

E-mail: aline.acupuntura@gmail.com

Fernanda Junges de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5879-1632>

Secretaria de Estado e Saúde do Distrito Federal, Brasil

E-mail: fjunges31@gmail.com

Resumo

Objetivo: Esta pesquisa tem como objetivo principal descrever as vivências da implementação do grupo educativo de pacientes portadores de hipertensão e diabetes mellitus, em período de pandemia de covid-19. **Metodologia:** O estudo consiste em um relato de experiência da pesquisadora, através da observação participante. **Resultados:** O acompanhamento dos pacientes crônicos por meio do grupo educativo trouxe uma maior vinculação dos pacientes, melhoria da adesão aos tratamentos, aprimoramento das ações de promoção da saúde pela equipe, maior responsabilização do paciente pelo seu cuidado e consequente melhoria da qualidade de vida dos participantes. Ademais, a implementação do grupo educativo se tornou um instrumento de acompanhamento dos pacientes crônicos pela Equipe de Saúde da Família. **Conclusão:** A identificação das experiências de organização e da aplicação do grupo educativo de pacientes crônicos é de suma importância para o compartilhamento de ações que possam auxiliar na melhoria da assistência aos pacientes no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Hipertensão; Diabetes mellitus; Doença crônica; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Objective: This research aims to describe the experiences of implementing an educational group for patients with hypertension and diabetes mellitus during the covid-19 pandemic period. **Methodology:** The study consists of an experience report of the researcher, through participant observation. **Results:** The monitoring of chronic patients through the educational group brought about a greater bonding of patients, improved adherence to treatment, improved health promotion actions by the team, greater accountability of the patient for their care and consequent improvement in the quality of life of the participants. Furthermore, the implementation of the educational group became an instrument for the follow-up of chronic patients by the Family Health Team. **Conclusion:** The identification of experiences in the organization and implementation of the educational group for chronically ill patients is of paramount importance for sharing actions that can help improve patient care in Primary Health Care.

Keywords: Hypertension; Diabetes mellitus; Chronic disease; Primary Health Care.

Resumen

Objetivo: El objetivo principal de esta investigación es describir las experiencias de la implementación de un grupo educativo para pacientes con hipertensión y diabetes mellitus durante el período de la pandemia de covid-19. **Metodología:** El estudio consiste en un relato de la experiencia de la investigación, a través de la observación participante. **Resultados:** El acompañamiento de los pacientes crónicos por medio del grupo educativo supone una mayor vinculación de los pacientes, la mejora de la adhesión a los tratamientos, el aprimoramiento de las acciones de promoción de la salud por parte del equipo, una mayor responsabilización del paciente por su cuidado y la consiguiente mejora de la calidad de vida de los participantes. Además, la implementación del grupo educativo se

convirtió en un instrumento de acompañamiento de los pacientes crónicos por parte del Equipo de Salud de la Familia. Conclusión: La identificación de las experiencias de organización y aplicación del grupo educativo de pacientes crónicos es de suma importancia para el intercambio de acciones que puedan ayudar a la mejora de la asistencia a los pacientes en el ámbito de la Atención Primaria a la Salud.

Palabras clave: Hipertensión; Diabetes mellitus; Enfermedad crónica; Atención Primaria de Salud.

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), é caracterizada por ações de saúde que abrangem a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, pautada nos princípios do SUS. (Brasil, 2017)

Dessa forma, a APS possui papel fundamental no acompanhamento dos pacientes com doenças crônicas, na prevenção desses agravos, na detecção precoce e no tratamento. Afinal, a abordagem dessas condições, para ser efetiva, envolve as diversas categorias profissionais das equipes de Saúde e exige o protagonismo dos indivíduos, suas famílias e comunidade. Para isso, um instrumento muito importante que pode ser utilizado pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) é o programa HIPERDIA, que consiste no grupo de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). (Brasil, 2021)

O programa HIPERDIA (Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de hipertensos e diabéticos) surgiu em 2001 através do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes Mellitus, pelo Ministério da Saúde. Esse programa se mostra como um instrumento para acompanhamento dos pacientes com doenças crônicas, no fortalecimento do vínculo do paciente com a ESF e na realização de ações de prevenção e promoção à saúde. Com isso, possui a proposta de reorganizar a rede de atenção à saúde para o atendimento a estes pacientes. (Assis et. al., 2012; Bezerra et al., 2015)

A hipertensão arterial (HAS) é uma DCNT, que pode ser ocasionada por múltiplos fatores: genéticos, ambientais, sociais e comportamentais. É caracterizada pelo aumento dos níveis pressóricos, sendo o principal fator de risco para doenças cardiovasculares. (Brasil, 2014; Brasil, 2013, Izar et al., 2022)

A diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada pela hiperglicemia decorrente de problemas na produção e secreção da insulina, com distúrbios do metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas. Assim como a HAS possui múltiplas etiologias. (Brasil, 2001)

A Hipertensão e a diabetes fazem parte dos indicadores de desempenho do Programa Previne Brasil, o novo modelo de financiamento da APS instituído em 2019. Esses indicadores foram reformulados em janeiro de 2022, pela portaria nº 102, que definiu como indicador de hipertensão a ‘proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre’; e de diabetes a ‘proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre’. (Brasil, 2022; Brasil, 2019)

As estratégias de construção de práticas educativas no formato de grupos são essenciais na APS, para o enfrentamento de patologias. (Cruz et al, 2018). Segundo Gonçalves et al. (2022), a realização de grupos pequenos possibilita uma maior adesão dos participantes, promove uma maior interação entre eles, tornando o ambiente de aprendizagem mais acolhedor e confortável. Os programas voltados ao autocuidado em saúde para pacientes portadores de HAS e DM, como por exemplo os grupos, são capazes de causar um aprimoramento do autoconhecimento de fatores modificáveis e não modificáveis, que podem proporcionar hábitos de vida mais saudáveis para os pacientes. (Magri et. al, 2020)

A implementação de ações para o acompanhamento dos pacientes na APS se tornou ainda mais difícil com a chegada da pandemia de Covid-19, que se alastrou pelo Brasil em março de 2020. Nesse contexto, a APS apresentou papel muito importante no enfrentamento da pandemia pela sua abordagem populacional comunitária. (Giovannella et. al., 2020; Fernandez et al., 2021). Com os protocolos de isolamento e a inclusão dos pacientes crônicos no grupo de risco para a covid-19, houve

uma queda na procura de atendimento desses pacientes. Desse modo, pelo cenário causado na pandemia, houve uma preocupação das autoridades sanitárias com a possibilidade de complicações e problemas relacionados ao descontrole de doenças crônicas. (Guimarães et. al., 2020)

Diante da importância do acompanhamento dos pacientes portadores de HAS e DM, e levando em consideração as mudanças provenientes da pandemia como o abandono de tratamento, o enfraquecimento de vínculos e as consequências negativas na saúde, o relato da experiência sobre o retorno das atividades do grupo educativo durante período de pandemia, se mostra importante para o reconhecimento das estratégias utilizadas. Além disso, auxilia na criação de medidas para melhoria do acesso e da qualidade da assistência aos pacientes hipertensos e diabéticos.

O presente estudo tem por objetivo descrever as vivências da implementação do grupo educativo de pacientes portadores de hipertensão e diabetes mellitus, em período de pandemia de covid-19.

2. Metodologia

Esta pesquisa consiste em um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da implementação do grupo educativo de pessoas com doenças crônicas, em período de pandemia, em uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal. O período da realização da experiência foi junho de 2021 a dezembro de 2021. A metodologia foi utilizada conforme suporte metodológico definido por Ludke e Andre (2013).

O local de estudo foi uma Unidade Básica de Saúde, que possui seis ESF, localizada em uma região administrativa do Distrito Federal, na região de saúde oeste. A equipe de realização da pesquisa é composta por sete profissionais, sendo uma enfermeira, um médico, duas técnicas de enfermagem e três Agentes Comunitárias de Saúde (ACS).

O relato de experiências foi realizado a partir da observação e participação na organização do grupo educativo de pacientes crônicos. A implementação do grupo ocorreu devido a necessidade identificada pela equipe em acompanhar as transformações da população atendida; realizar o acompanhamento adequado desses pacientes, para evitar possíveis complicações das condições crônicas; além, de ofertar ações de promoção e prevenção da saúde.

A pesquisa cumpriu com todos os requisitos éticos previstos e descritos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012.

3. Resultados

Inicialmente, foi realizada a observação do processo de trabalho da equipe de escolha. Nessa observação, foi possível identificar que os pacientes portadores de hipertensão e diabetes possuíam um vínculo forte com os profissionais de saúde e buscavam o serviço frequentemente. Antes da pandemia, os pacientes crônicos já eram acompanhados pelo grupo educativo. Porém, as atividades educativas eram realizadas dentro do território, próxima aos usuários e contava com a participação ativa dos profissionais da ESF (médico, enfermeiras, técnica de enfermagem e ACS).

No mês de junho de 2021 a equipe realizou reuniões para discutir as estratégias e possibilidades para reorganização e retomada do grupo educativo, após retorno das atividades na ESF, que estavam restritas devido à pandemia de covid-19. Com isso, definiu-se realizar os encontros do grupo em locais abertos, arejados e amplos, na comunidade, respeitando as medidas de distanciamento social, com número restrito de participantes, sendo divididos por conjuntos (ruas).

Antes do início dos encontros, foi efetivada a atualização dos cadastros existentes e realização de novos cadastros dos pacientes da área de abrangência da equipe. Conforme as ACS realizavam o cadastramento, foi feito o planejamento com o cronograma de atividades do grupo. Assim, definiu-se um período na semana para realização de coleta de material para exames laboratoriais e outro período para o encontro do grupo, com a consulta individual e a atividade coletiva. O planejamento

realizado pela ESF está descrito no quadro 1, que contém também os objetivos de cada etapa dessa organização.

Quadro 1 - Planejamento de atividades do grupo educativo de pacientes crônicos.

Planejamento de atividades	Objetivos
Reuniões de equipe programadas	Reorganizar o acompanhamento dos pacientes crônicos pela equipe, levando em consideração o cenário atual de saúde e as mudanças no território.
Cadastramento	Cadastrar e atualizar o cadastro dos pacientes da área de abrangência da equipe, destacando aqueles com hipertensão e diabetes.
Cronograma de coleta de material para exames	Definir datas para realização de coleta de material para exames laboratoriais, daqueles pacientes que não tinham realizado nos últimos seis meses (de acordo com o preconizado nos protocolos da Secretaria de Estado de Saúde do DF e do ministério da Saúde).
Cronograma de encontros do grupo educativo	Estabelecer períodos para realização do grupo educativo, conforme planejamento de agendas da equipe e com ciência da gerência da unidade.
Local adequado	Indicar locais adequados para realização das atividades na UBS e no território, de acordo com o fluxo de atendimento definido em reunião.
Fluxo de atendimento	Determinar fluxo de atendimento dos pacientes crônicos, com o acolhimento, a consulta compartilhada com médico e enfermeira e as atividades de educação em saúde.
Acompanhamento dos pacientes	Realizar o acompanhamento dos dados de saúde dos pacientes por meio de prontuário eletrônico e fichas do grupo educativo (elaborada pela equipe).
Avaliação	Avaliar grupos anteriores para identificar suas dificuldades para melhoria; e potencialidades.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A dinâmica de atendimento no grupo educativo de pacientes crônicos segue o planejamento realizado pela ESF, que é feito através de reuniões semanais, para definição do cronograma de atividades, dos fluxos de atendimento e de todos os outros fatores relacionados à organização do grupo. Após as reuniões, a etapa inicial é o cadastro dos usuários, sendo o ponto principal para a vinculação dos pacientes no sistema de informação e-SUS. Em seguida, tem-se a realização de exames laboratoriais, quando necessário e de acordo com o protocolo. E, por fim o encontro no grupo com a atividade de educação em saúde e consulta compartilhada com médico e enfermeira. Além, da verificação dos sinais vitais e medidas antropométricas pelas técnicas de enfermagem.

Como instrumentos para acompanhamento desses pacientes, a equipe utilizou fichas e planilhas. As fichas foram elaboradas para contemplar os seguintes dados: identificação (nome, endereço, idade, sexo, escolaridade, renda); dados antropométricos; sinais vitais; resultados de exames laboratoriais; questões sobre vacinação, hábitos de vida e patologias. Essas questões foram elaboradas com o objetivo de identificar o perfil dos pacientes acompanhados no grupo educativo, para implantação de ações efetivas de promoção à saúde e prevenção de agravos.

As visitas domiciliares foram incorporadas no acompanhamento dos pacientes crônicos após a realização do grupo educativo. Durante a consulta, os profissionais identificavam os pacientes que possuíam algum fator importante de risco ou vulnerabilidades, como questões de saúde mental, dificuldades no tratamento, limitações físicas, entre outros. Com essa avaliação, o médico e a enfermeira solicitavam apoio, quando necessário, de profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e agendavam as visitas domiciliares para esses pacientes.

Com essa organização era esperado o retorno do acompanhamento adequado dos pacientes portadores de doenças crônicas e diminuição da demanda de pacientes descompensados. Além disso, a realização de atividades de promoção de saúde e proteção teriam o objetivo de melhoria da condição de saúde, aumento do autocuidado e diminuição de complicações.

Após organização da equipe, o grupo de pacientes crônicos foi implementado no mês de julho. Os três primeiros encontros do grupo foram realizados em uma escola, que fica localizada ao lado da UBS, em um espaço amplo que possibilitou o distanciamento dos participantes. A cada semana, a equipe realizava adequações de acordo com as dificuldades encontradas.

Em agosto de 2021, a equipe precisou trocar o local de realização do grupo, devido a não disponibilidade da escola com o retorno das aulas. Portanto, passou a ser realizada na UBS, com redução do número de participantes devido limitação do espaço físico.

Ao longo dos meses algumas dificuldades foram encontradas, como a ampliação da área de abrangência da equipe, que fez com que aumentasse a demanda de atendimentos e conseqüentemente prejudicou o planejamento dos grupos posteriores. Outro obstáculo está relacionado à dificuldade de implantação de grupos educativos e atividades de promoção da saúde, pela sobrecarga de atividades dos profissionais com diferentes escalas para cumprir na unidade e pela falta de apoio da gestão.

No retorno, o grupo de pacientes portadores de hipertensão e diabetes, teve uma boa adesão. Com o início dos encontros, foi possível observar que muitos pacientes estavam descompensados e com dificuldades na realização do tratamento. Ao longo dos meses, foi possível observar uma melhora na adesão aos tratamentos pelos pacientes e uma melhoria na qualidade de vida com a incorporação de modificações do estilo de vida, com uma alimentação mais saudável e práticas de atividade física.

4. Discussão

No cuidado aos pacientes portadores de doenças crônicas é importante destacar a importância da APS, que deve levar em consideração os princípios das políticas públicas existentes. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) prevê a promoção da equidade e a melhoria das condições do modo de viver. Para isso, é importante a adoção de práticas sociais e de saúde para ampliar a potencialidade de saúde individual e coletiva, reduzindo as vulnerabilidades e riscos decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. (Brasil, 2018)

Atualmente é possível observar uma ampliação no número de pessoas convivendo com doenças crônicas no Brasil. Esses problemas de saúde requerem intervenções com o uso de diferentes densidades tecnológicas. Porém, as principais estratégias devem ser voltadas as mudanças no estilo de vida e a promoção da saúde. A APS se mostra como agente essencial na prevenção desses agravos e no cuidado integral aos usuários com doenças crônicas. Porém, existem inúmeros desafios no cuidado a esses pacientes, com a desvalorização da APS, a sobrecarga de trabalho e a fragmentação do serviço. Além disso, outro agravante foi a chegada da pandemia de Covid-19.

Durante o período de pandemia as unidades precisaram adequar os processos de trabalho com a suspensão de grupos educativos, diminuição no número de atendimentos agendados, aumento de escalas, entre outros. Com isso, os pacientes portadores de doenças crônicas acabaram ficando um período sem as atividades educativas de grupos e conseqüentemente a diminuição das ações de promoção à saúde e prevenção de agravos. Assim, diante dessas mudanças, tornou-se ainda mais necessário o reconhecimento do planejamento para retorno dos grupos educativos.

Os resultados observados com a implementação do grupo educativo foram semelhantes aos relatados em outros estudos, que identificaram a importância das ações educativas para a mudança de hábitos, a implementação de intervenções para solucionar os problemas, fortalecimento de vínculo, troca de experiências e olhar ampliado sobre a saúde. (Martins et. al., 2021; Ribeiro et. al., 2020; Rossetto & Grahl, 2021)

5. Conclusão

Os resultados do estudo mostram que o planejamento para as ações de saúde no âmbito da APS é de extrema importância para o alcance dos objetivos, para a garantia da assistência de qualidade e para a satisfação dos usuários. Além

disso, o envolvimento da equipe multiprofissional auxilia no cuidado integral ao paciente e no aumento da resolutividade da assistência.

Atualmente, na APS muitos gestores exigem das equipes o alcance das metas dos indicadores do Programa Previne Brasil. Desse modo, os profissionais acabam modificando suas agendas para priorização de atendimentos ao público que contempla os indicadores. Porém, é necessário o entendimento da importância do acompanhamento integral, do atendimento de qualidade e da resolutividade da assistência.

Observou-se, com a experiência relatada, que o acompanhamento dos pacientes crônicos por meio de grupos educativos se mostra como uma medida importante para o controle dessas doenças e acompanhamento dos usuários. Com isso, há a possibilidade de maior criação de vínculo com a equipe.

Como sugestão para trabalhos futuros, recomendamos que outros profissionais divulguem suas experiências acerca de ações de promoção à saúde através de estudos.

Referências

- Assis, L. C., Simões, M. O. da S. & Cavalcanti, A. L. (2012). Políticas públicas para monitoramento de hipertensos e diabéticos na atenção básica, Brasil. *Revista Brasileira De Pesquisa Em Saúde*. 14(2): 65-70.
- Bezerra, G. C., Oliveira, V. S., Santos, I. C. R. V. & Silveira, F. M. M. (2015). Implementação do grupo hiperdia em uma unidade de saúde da família: um relato de experiência. *Rev. Enf. Jan-Jun*; 1(1):19–22.
- Brasil. (2001). Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2001). Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde. <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/miolo2002.pdf>
- Brasil. (2014). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde. 162 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35). https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf
- Brasil. (2013). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde. 128 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br)
- Brasil. (2021). Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. – Brasília: Ministério da Saúde. 85 p. : il. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_adulto_hipertens%C3%A3o_arterial.pdf
- Brasil. (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF.
- Brasil. (2022). Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022. Altera a Portaria nº 3222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa previne Brasil. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. PORTARIA GM/MS Nº 102, DE 20 DE JANEIRO DE 2022 - PORTARIA GM/MS Nº 102, DE 20 DE JANEIRO DE 2022 - DOU - Imprensa Nacional (in.gov.br)
- Brasil. (2019). Portaria Nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-3.222-de-10-de-dezembro-de-2019-232670481>
- Brasil. (2018). Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2017). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde.
- Cruz, P. J. S. C., Virmes, D., Leitão, M. H. & Araújo, R. S. (2018). Educação popular como orientadora de grupos de promoção à Saúde de pessoas com hipertensão e diabetes na atenção básica: caminhos e aprendizados com base em uma experiência. *Rev. APS*. jul/set; 21(3): 387 - 398. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16423>
- Distrito Federal (2017). Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Brasília: SESDF.
- Fernandez, M., Carvalho, W., Borges, V., Klitzke, D. & Tasca, R. (2021). A Atenção Primária à Saúde e o enfrentamento à pandemia da COVID-19: um mapeamento das experiências brasileiras por meio da Iniciativa APS Forte. *APS EM REVISTA*, 3(3), 224–234. <https://doi.org/10.14295/aps.v3i3.216>
- Giovannella, L., Martufi, V., Mendoza, D. C. R., Mendonça, M.H.M., Bousquat, A., Aquino, R. & Medina, M. G. (2020). A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. *Saúde debate* 44 (spe4). <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E410>

Gonçalves, C. E. T., Silva, N. R. & Silva, L. S. (2022). Intervenções educativas em grupo com idosos portadores de diabetes melito e hipertensão arterial. *Em Extensão*, Uberlândia, v. 21, n. 1, p. 39-61, jan.-jun.

Guimarães, F. G., Carvalho, T. M. L., Bernardes, R. M. & Pinto, J. M. (2020). A organização da atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte no enfrentamento da Pandemia Covid 19: relato de experiência. *APS EM REVISTA*, 2(2), 74–82. <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.128>

Izar M, Fonseca F, Faludi A, Araújo D. & Bertoluci M. (2022). Manejo da hipertensão arterial no diabetes. *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes*. DOI: 10.29327/557753.2022-16, ISBN: 978-65-5941-622-6.

Ludke, M. & Andre, M. E . D. A. (2013). *Pesquisas em educação: uma abordagem qualitativa*. São Paulo: E.P.U.

Magri, S., Amaral, N. W., Martini, D.N., Santos, L. Z. M. & Siqueira, L. O. (2020). Programa de educação em saúde melhora indicadores de autocuidado em diabetes e hipertensão. *Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*. abr.-jun.;14(2):386-400.

Martins, J. F. M. S., Santos, J. R. F. M., Rocha, L.A., Franco, M.S., Amorim, L. S. & Lima, L. H. O. (2021). Intervenção educativa para idosos hipertensos: um relato de experiência. *Saúde coletiva*; (11) N.67. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i67p6667>

Ribeiro, G. M. M. R., Silva, J. V. L., Sanchez, M. C. O., Moraes, E. B. & Valente, G. S. C. (2020). O processo de trabalho gerencial do enfermeiro no setor de Hiperdia na Atenção Básica. *Enferm. Foco*, 11 (3): 93-97. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3350>

Rossetto, M. & Grahl, F. (2021). Educational groups in Primary Care: an integrative literature review from 2009 to 2018. *Research, Society and Development*, 10(10), e174101018561. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18561>