



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE POLÍTICAS DA SAÚDE**

**PLANO DE REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À
HIPERTENSÃO ARTERIAL E AO *DIABETES MELLITUS***

**PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM
HIPERTENSÃO ARTERIAL E *DIABETES MELLITUS*
PARA OS MUNICÍPIOS COM POPULAÇÃO ACIMA DE
100 MIL HABITANTES**

AGOSTO - 2001

SUMÁRIO

1. Apresentação	03
2. Justificativa	04
3. Objetivos	05
4. Estratégia de Operacionalização da Etapa Presencial	06
4.1. Etapa Presencial	06
4.1.1. Clientela do Curso e Metodologia	07
4.1.2. Estratégia de Operacionalização das Oficinas de Atualização em HA e DM	07
4.1.3. Material Didático para as Oficinas de Atualização em HA e DM	07
4.2. Etapa de Educação à Distância	09
4.2.1. Clientela do Curso e Metodologia	09
4.2.2. Estratégia para Operacionalização da Etapa de Educação à Distância	10
4.2.3. Material Didático para Consulta na <i>Web</i>	10
4.2.4. Kit de material didático a ser distribuído para as UBS	11
5. Público - alvo do Projeto	11
6. Responsabilidades Institucionais	12
6.1. Ministério da Saúde	12
6.2. Secretarias Estaduais de Saúde	13
6.3. Secretarias Municipais de Saúde	13
6.4. Sociedades Científicas	15
6.4.1. Atribuições Gerais	15
6.4.2. Atribuições Referentes à Operacionalização das Oficinas de Atualização em HA e DM	15
6.4.3. Atribuições Referentes à Etapa de Educação à Distância	17
6.4.4. Quadro de Distribuição do material didático da etapa presencial e da etapa de educação à distância	18
7. Avaliação do Projeto	19
ANEXO 1 – Modelo de ficha de cadastro dos instrutores	20
ANEXO 2 – Modelo de relatório de acompanhamento das oficinas	21
ANEXO 3 – Termo de Adesão ao Projeto	23

1. APRESENTAÇÃO

As doenças do aparelho circulatório representam um importante problema de saúde pública em nosso país. Há algumas décadas, são a primeira causa de morte no Brasil, segundo os registros oficiais (Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM). Em 1998, esse grupo de doenças foi responsável por 14% das internações realizadas no SUS, na faixa etária de 30 a 69 anos e corresponderam a mais de 25% do total de óbitos.

A Hipertensão Arterial (HA) e o *Diabetes mellitus* (DM) constituem os principais fatores de risco para as doenças do aparelho circulatório. Entre as complicações mais freqüentes decorrentes desses agravos encontram-se o Infarto Agudo do Miocárdio, o Acidente Vascular Encefálico, a Insuficiência Renal Crônica, as amputações de pés e pernas, a cegueira definitiva, os abortos e as mortes perinatais.

No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis representam cerca de metade de todos os óbitos ocorridos e as doenças cardiovasculares e o Diabetes Mellitus tem destacada posição nesses coeficientes de morbimortalidade.

Os dados obtidos pelo Programa Nacional de Educação em Hipertensão Arterial, desenvolvido pelo *National Heart Lung and Blood Institute* dos Estados Unidos apontam para o fato de que a medida que aumenta a conscientização sobre a HA, aumenta o número de indivíduos diagnosticados e em tratamento e conseqüentemente melhora o controle da doença. Apesar dos resultados pouco significativos relativos ao controle da doença, o programa obteve um impacto importante na diminuição das complicações. Programas de educação deste tipo podem ter um impacto importante na prevenção das complicações das doenças cardiocirculatórias.

Diante deste quadro o Ministério da Saúde está implantando o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, com o propósito de reduzir a morbimortalidade. O Plano propõe o estabelecimento de uma parceria entre o Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Sociedades Científicas e Associações de Portadores de HA e DM para apoiar a reorganização da rede básica de saúde, mediante o desenvolvimento de ações articuladas de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Um dos componentes básicos do Plano é o desenvolvimento de recursos humanos, que prevê a execução de um Projeto de Educação Permanente em HA e DM, já desencadeado em âmbito nacional. Inserindo-se neste contexto está sendo proposta uma estratégia de ação dirigida aos profissionais que atuam na rede básica de serviços públicos de saúde dos municípios com mais de 100 mil habitantes.

Somente a pactuação entre a União, Estados e Municípios; com apoio e participação das Sociedades Científicas e Associações de Portadores poderá estabelecer bases sólidas para o atendimento integral e resolutivo com o propósito de reduzir a morbimortalidade associada à HA e ao DM em todo o território brasileiro.

2. JUSTIFICATIVA

O Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus que vem sendo desenvolvido pelo Ministério da Saúde, possui um componente de Recursos Humanos referente ao Projeto de Educação Permanente em HA e DM, que já vem sendo executado em todo o país desde o segundo semestre de 2000.

No decorrer do processo de implementação do Plano, observou-se a necessidade de intensificar as ações de capacitação de recursos humanos em alguns centros urbanos do país para que a execução do Plano seja bem sucedida.

Uma análise dos resultados obtidos no desempenho dos municípios na execução da Campanha de Detecção de Suspeitos de DM, que ocorreu nos meses de março e abril de 2.001, possibilitou a verificação de que os municípios com população acima de 100 mil habitantes foram os que mais dificuldades encontraram no cumprimento das metas estabelecidas.

A cobertura da campanha nos municípios com população até 100 mil habitantes foi marcadamente maior quando comparada com a cobertura observada nos municípios com mais de 100 mil habitantes. Nos municípios com até 50 mil hab. a cobertura foi de 88,2% e nos municípios com 50 à 100 mil hab. foi de 77,4%. Nos municípios com população entre 100 e 500 mil habitantes, a cobertura observada foi bem menor (64,6%) e naqueles municípios com população acima de 500 mil hab. a cobertura foi de 58,9%.

Uma análise estatística comparativa, identificando fatores associados à menor cobertura da campanha em todos os municípios brasileiros, revelou que o fato do município

ter mais de 100 mil habitantes estava fortemente associado à uma cobertura da Campanha menor que 80%.

A análise dos dados apresentados e a concentração de cerca de 50% da população brasileira nos municípios com população acima de 100 mil habitantes, impulsionaram o Ministério da Saúde a intensificar o processo de capacitação, desenvolvendo uma estratégia de educação permanente dirigida aos profissionais que atuam na rede básica dos serviços de saúde dos municípios com mais de 100 mil habitantes.

3. OBJETIVO GERAL

Implementar um processo de educação permanente em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus para os profissionais da rede básica de saúde do SUS, nos municípios com população acima de 100 mil habitantes, visando capacitar e atualizar continuamente esses profissionais na prevenção, diagnóstico, tratamento e controle desses agravos.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Disponibilizar a todos os profissionais da rede básica de saúde dos municípios com população acima de 100 mil habitantes, instrumentos que possibilitem o acesso à educação permanente em HA e DM, favorecendo a adoção de uma prática profissional mais eficaz e resolutiva no âmbito da promoção da saúde, prevenção de complicações, diagnóstico, tratamento e controle da HA e do DM;
2. Mobilizar os profissionais da rede básica de saúde para o desenvolvimento de ações que visem a reorganização dos serviços públicos relativos a HA e ao DM, prestados nesse nível de assistência;
3. Estimular o estabelecimento de uma cultura institucional entre os profissionais da rede básica de saúde, orientada na busca por ampliação dos campos de conhecimento e por aprimoramento profissional de forma autônoma, de maneira que o acesso à informação e à educação à distância reflita na sua prática profissional.

4. ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO

O Projeto de Educação Permanente compreende duas etapas operacionais: a primeira refere-se ao momento presencial e a segunda ao momento de educação à distância.

A etapa presencial prevê a realização de uma Oficina de Atualização em HA e DM, com oito horas de duração, sendo quatro para cada agravo, para médicos e enfermeiros das unidades básicas de saúde (UBS) dos municípios envolvidos no Projeto (um médico e um enfermeiro por UBS). Esses profissionais deverão funcionar como agentes multiplicadores dos conteúdos discutidos nas Oficinas de Atualização, retransmitindo o conhecimento adquirido para os seus colegas de trabalho.

Os agentes multiplicadores deverão ter assegurado, pelo Secretário Municipal de Saúde, um determinado período de tempo, durante o expediente de trabalho, para organização de reuniões nas próprias unidades de saúde, com vistas a promoção de discussões acerca dos conteúdos da atualização, com os demais profissionais das UBS. Para tanto, a Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério encaminhará aos Secretários Municipais de Saúde, envolvidos no Projeto, o termo de adesão dos municípios ao Projeto (ANEXO 4), no qual constará uma recomendação referente a promoção de discussões nas unidades de saúde.

O Ministério da Saúde se encarregará do processo de pactuação com os Secretários de Saúde para viabilização do termo de compromisso a ser firmado com as 27 Secretarias Estaduais e com as Secretarias Municipais de Saúde envolvidas no Projeto de Educação Permanente em Hipertensão e Diabetes.

A etapa de educação à distância prevê a disponibilização de material didático para auto-consulta sobre HA e DM na Web, no site do Ministério da Saúde, para os profissionais de saúde da rede básica. Além do material na Web, cada UBS dos municípios envolvidos no projeto, receberá um kit de material didático sobre HA e DM (as relações dos materiais didáticos a serem disponibilizados na Web e aqueles que compõem o kit encontram-se, respectivamente, nos itens 4.2.3. e 4.2.4. deste Projeto).

4.1. ETAPA PRESENCIAL

4.1.1. Clientela do Curso e Metodologia

A etapa presencial do Projeto de Educação Permanente em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus prevê a realização de uma **Oficina de Atualização**, com duração de oito horas, sendo destinadas uma hora para uniformização conceitual em hipertensão e em diabetes e sete horas para discussão dos dois agravos, três horas e meia para cada um deles.

A **metodologia** a ser utilizada na etapa presencial será a de estudo de casos clínicos antecedida por uma aula de atualização em HA e DM.

Os **instrutores** das Oficinas de Atualização serão médicos, especialistas em Hipertensão ou Diabetes, pertencentes às Sociedades Científicas de Hipertensão, Diabetes, Cardiologia e Nefrologia, e enfermeiros, alguns pertencentes a essas mesmas Sociedades Científicas e outros identificados por desenvolverem atividades nestas áreas.

A **clientela do curso presencial** será formada por médicos e enfermeiros da rede básica dos serviços públicos de saúde desses municípios (dois profissionais por unidade, sendo um médico e um enfermeiro).

4.1.2. Estratégia de Operacionalização das Oficinas de Atualização em HA e DM

O Ministério da Saúde irá celebrar um convênio com as Sociedades Científicas de Cardiologia, Diabetes, Hipertensão e Nefrologia para a execução das capacitações dos médicos e enfermeiros da rede básica de saúde, que correspondem a etapa presencial do Projeto.

O desenho operacional para a realização das capacitações prevê que as 7.549 Unidades Básicas de Saúde, que estão localizadas nos 226 municípios contemplados no Projeto de Educação Permanente (com população acima de cem mil habitantes – CADSIA/SIA/SUS), deverão indicar dois profissionais de nível universitário (um profissional da área de medicina e um da área de enfermagem) para participarem das Oficinas de Atualização em HA e DM, totalizando 15.098 participantes. Esses profissionais serão agrupados em 538 turmas de aproximadamente 30 alunos cada.

As Sociedades Científicas envolvidas no Projeto serão as responsáveis pela seleção dos instrutores e pela operacionalização das capacitações, que se darão da seguinte forma:

1. As sociedades deverão indicar, entre seus membros, 179 instrutores, especialistas em Hipertensão, e 179 instrutores, especialistas em Diabetes, para participarem como instrutores das capacitações. Além desses 358 instrutores, a Coordenação Nacional do Plano de Reorganização identificará 179 enfermeiros que também participarão do Projeto de Educação Permanente em HA e DM como instrutores da etapa presencial, totalizando 537 instrutores.
2. Esses 537 profissionais deverão participar das Oficinas de Afinamento Metodológico, nas quais se irá discutir e socializar a metodologia a ser aplicada nas Oficinas de Atualização em HA e DM (estudo de casos clínicos). As Oficinas de Atualização em HA e DM correspondem a etapa presencial do Projeto, ou seja, a capacitação dos médicos e enfermeiros das UBS, dos municípios partícipes do Projeto de Educação Permanente.
3. Para participação nas Oficinas de Atualização em HA e DM esses 537 profissionais serão divididos em 179 grupos de três instrutores cada. Cada um desses 179 grupos de instrutores será composto por 01 especialista em HA, 01 em DM e 01 enfermeiro e será responsável pela capacitação de 03 turmas de aproximadamente 30 alunos cada uma, atingindo assim a meta de 15.098 profissionais capacitados até final do primeiro semestre de 2.002.
4. Serão realizadas aproximadamente 22 Oficinas de Afinamento Metodológico, uma em cada unidade da federação, a exceção dos estados de TO, AC, RR, RO e AP, onde provavelmente não se terá especialistas em HA e DM em número suficiente para composição de uma turma. No caso desses estados, haverá um deslocamento de instrutores de outras unidades federadas para a realização das Oficinas de Atualização em HA e DM.
5. O desenho operacional das Oficinas de Afinamento Metodológico prevê que 08 profissionais das Sociedades Científicas se responsabilizem, cada um deles, pela apresentação e discussão da metodologia para 03 turmas, com cerca de 20 a 30 instrutores cada uma. Para tanto, esses 08 profissionais se deslocarão para as 22 unidades da federação onde as Oficinas de Afinamento Metodológico deverão se realizar.
6. Cada Oficina de Afinamento Metodológico terá duração de 04 horas.
7. Após a realização das Oficinas de Afinamento Metodológico se dará início as Oficinas de Atualização em HA e DM. Cada Oficina terá duração de 08 horas cada, divididas da seguinte forma: 01 hora destinada a uma aula de atualização conceitual sobre Hipertensão

e sobre Diabetes, cinco horas para discussão dos casos clínicos de Hipertensão e de Diabetes e duas horas para discussão de hábitos saudáveis de vida, dislipidemias e da técnica de verificação da pressão arterial.

4.1.3. Material Didático para as Oficinas de Atualização em HA e DM

- ◆ Material para a aula de atualização conceitual em HA e DM;
- ◆ Adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos (handout);
- ◆ Material referente a hábitos saudáveis de vida e a técnica de verificação da pressão arterial;
- ◆ Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM;
- ◆ Caderno de Atenção Básica Nº 07 – Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Protocolo;

4.2. ETAPA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

4.2.1. Clientela do Curso e Metodologia

O momento de educação à distância corresponde a segunda etapa do Projeto de Educação Permanente em Hipertensão Arterial e *Diabetes mellitus*. Essa etapa prevê a disponibilização de material didático de HA e DM na *Web*, no *site* de Hipertensão e Diabetes do Ministério da Saúde e um kit de material didático impresso sobre HA e DM por unidade básica de saúde dos municípios partícipes do Projeto.

A **modalidade de ensino adotada** nesta etapa será a de educação à distância, por meio de consulta ao material didático disponibilizado no site do Ministério da Saúde.

A **clientela da etapa de educação à distância** será formada por todos os profissionais da rede básica de serviços de saúde dos municípios envolvidos no Projeto.

4.2.2. Estratégia para Operacionalização da Etapa de Educação à Distância

Para a viabilização da etapa de educação à distância do Projeto de Educação Permanente em HA e DM, o Ministério da Saúde irá celebrar um convênio com as Sociedades Científicas de Cardiologia, Hipertensão, Diabetes e Nefrologia, o qual deverá prever, além da operacionalização das Oficinas de Atualização em HA e DM, as seguintes tarefas:

- ◆ Contratação de *Web development* para configuração do material na Internet;
- ◆ Disponibilizar, na *Web*, os Consensos Brasileiros de Diabetes, Hipertensão e Dislipidemias;
- ◆ Disponibilizar na *Web*, o Protocolo de HA e o de DM;
- ◆ Disponibilizar na *Web*, o Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM;
- ◆ Elaborar, editar e distribuir um adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos;
- ◆ Elaborar, editar e distribuir material didático para a aula de atualização em HA e DM;
- ◆ Elaborar e disponibilizar, na *Web*, texto sobre tratamento não medicamentoso da HA, DM e Dislipidemias.
- ◆ Disponibilizar na *Web*, um curso completo à distância sobre Hipertensão Arterial.

4.2.3. Material didático para consulta na *Web*:

O material a seguir relacionado estará disponível para consultas na *Web*. Além da disponibilização do material será criado um programa de acesso à rede, que permitirá obter informações sobre o quantitativo de pessoas que acessaram o *site* e quanto tempo elas permaneceram conectadas.

- ◆ Material para a aula de atualização conceitual em HA e DM;
- ◆ Adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos (handout);
- ◆ Material referente a hábitos saudáveis de vida e a técnica de verificação da pressão arterial;

- ◆ Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM;
- ◆ Caderno de Atenção Básica Nº 07 – Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Protocolo;
- ◆ Consenso Brasileiro de Hipertensão, de Diabetes e de Dislipidemias;
- ◆ Curso à distância sobre HA.

4.2.4. Kit de material didático a ser distribuído para as UBS

- ◆ Material para a aula de atualização conceitual em HA e DM;
- ◆ Adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos (handout);
- ◆ Material referente a hábitos saudáveis de vida e a técnica de verificação da pressão arterial;
- ◆ Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM;
- ◆ Caderno de Atenção Básica Nº 07 – Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Protocolo;

5. PÚBLICO ALVO DO PROJETO

Os profissionais (médicos e enfermeiros) que participarão das Oficinas de Atualização em HA e DM serão os agentes multiplicadores da atualização em Hipertensão e Diabetes nas suas respectivas Unidades Básicas de Saúde. O público-alvo do repasse do conteúdo da atualização serão os demais profissionais (15.098) que trabalham nas unidades de saúde, sendo esse o *locus* privilegiado para esse repasse.

6. RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

6.1. MINISTÉRIO DA SAÚDE

- ◆ Firmar convênio com a Sociedade Brasileira de Cardiologia/FUNCOR para a operacionalização do Projeto de Educação Permanente;

- ◆ Tornar disponível, à Sociedade Brasileira de Cardiologia/ FUNCOR, 15.700 exemplares do caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e de DM, para as providências cabíveis com relação a sua distribuição;
- ◆ Tornar disponível, à Sociedade Brasileira de Cardiologia/ FUNCOR, 15.700 exemplares do Caderno de Atenção Básica Nº 07 – Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Protocolo, para as providências cabíveis com relação a sua distribuição;
- ◆ Tornar disponível, à Sociedade Brasileira de Cardiologia/ FUNCOR, o material didático referente a hábitos saudáveis de vida e técnica de verificação da pressão arterial, que será elaborado pelas enfermeiras parceiras no Projeto;
- ◆ Acompanhar a execução das ações desenvolvidas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia/FUNCOR, que são objetos do convênio entre esta e o MS;
- ◆ Viabilizar a confecção de cartazes para divulgação do site do Ministério da Saúde, no qual estará disponível, o material didático de ensino à distância sobre HA e DM. Os cartazes deverão ser distribuídos a todas as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, dos municípios com população acima de 100 mil habitantes, para que estas últimas providenciem a sua distribuição a todas as UBS localizadas nos seus respectivos territórios;
- ◆ Avaliar, juntamente com as Sociedades Científicas, a eficiência da estratégia adotada no Projeto de Educação Permanente em HA e DM.

6.2. SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE

- ◆ Mobilizar, por intermédio das Coordenações Estaduais de Acompanhamento do Plano de Reorganização da Atenção à HA e DM, juntamente com o Ministério da Saúde, todos os municípios envolvidos na proposta, para a implementação e desenvolvimento do Projeto de Educação Permanente;
- ◆ Viabilizar um local e infra-estrutura necessária (tela de projeção, micro computador, data show e retroprojeto) para a realização das Oficinas de Afinamento Metodológico dos instrutores das capacitações;

- ◆ Acompanhar a operacionalização do Projeto de Educação Permanente, no âmbito dos respectivos estados. Esta deverá ser uma atribuição dos Coordenadores Estaduais do Plano de Reorganização da Atenção à HA e ao DM, em parceria com o Ministério da Saúde e com a Sociedade Brasileira de Cardiologia.
- ◆ Avaliar, juntamente com o Ministério da Saúde e com as Sociedades Científicas, a eficiência da estratégia adotada no Projeto de Educação Permanente em HA e DM.

6.3. SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE PARTICÍPES DO PROJETO

- ◆ Divulgar o Projeto nas UBS, no âmbito do seu respectivo município;
- ◆ Designar, no âmbito da sua Secretaria Municipal, um técnico que seja referência para contato com o MS, a Sociedade Brasileira de Cardiologia e as SES/Coordenadores Estaduais do Plano de Reorganização da Atenção à HA e ao DM, para auxiliar na operacionalização do Projeto a nível local;
- ◆ Requerer que cada UBS do seu município indique, 01 médico e 01 enfermeiro para participarem das Oficinas de Atualização em HA e DM e enviar ao Ministério da Saúde a relação dos profissionais indicados para participarem das Oficinas de Atualização em HA e DM, até a data a limite estabelecida no termo de adesão (Anexo 3), à **Tatiana Lotfi Sampaio** no seguinte endereço eletrônico:
E-mail: tatiana.sampaio@saude.gov.br
- ◆ Viabilizar um local e infra-estrutura necessária (tela de projeção, micro computador, data show e retroprojeto) para a realização das Oficinas de Atualização em HA e DM;
- ◆ Liberar, de seus horários de trabalho, os profissionais a serem capacitados (01 médico e 01 enfermeiro por UBS), para participarem das Oficinas de Atualização em HA e DM;
- ◆ Providenciar auxílio alimentação aos alunos (01 médico e 01 enfermeiro por unidade básica de saúde) que participarão das Oficinas de Atualização em HA e DM, no dia de sua realização;

- ◆ Fomentar a realização de reuniões entre os profissionais das UBS, durante o expediente de trabalho, para discussão dos conteúdos sobre HA e DM apresentados nos materiais didáticos impressos e disponibilizados na Web;
- ◆ Incentivar, mobilizar e criar condições favoráveis para que os profissionais, que participaram das Oficinas de Atualização, possam envolver os colegas das UBS em discussões sobre os temas, visando o aprimoramento da sua capacidade de detecção, de diagnóstico, de tratamento, de controle e de acompanhamento desses agravos, desencadeando um movimento de valorização de ações referentes à promoção da saúde e prevenção de complicações associadas à HA e a DM;
- ◆ Distribuir o cartaz, confeccionado pelo MS, a todas as UBS, contendo o endereço do site do Ministério da Saúde, no qual estarão disponíveis os materiais didáticos para consulta, referentes à HA e a DM;
- ◆ Viabilizar as condições necessárias aos representantes das Sociedades Científicas para aplicação da proposta de avaliação do Projeto.

6.4. SOCIEDADES CIENTÍFICAS ENVOLVIDAS NO PROJETO

6.4.1. Atribuições Gerais

- ◆ **Encaminhar ao Ministério da Saúde a relação completa dos 537 instrutores** que participarão das Oficinas de Atualização em HA e DM, conforme o Anexo 2 deste Projeto, até a data limite de 21 de dezembro de 2.001 e o cronograma de execução das Oficinas de Atualização em HA e DM, até a data limite de 11 de janeiro de 2.002;
- ◆ **Operacionalizar, acompanhar e supervisionar** o desenvolvimento da etapa presencial do Projeto em todo o país (Oficinas de Afinamento Metodológico e de Atualização em HA e DM);
- ◆ **Fomentar a criação de uma rede nacional de referência em Hipertensão e Diabetes**, formada com os 537 instrutores das Oficinas de Atualização em HA e DM, com o objetivo de auxiliarem o MS nos processos de consultas e pesquisas sobre ambas as patologias e agravos associados;

- ◆ **Elaborar, em parceria com o MS, e desenvolver uma proposta de avaliação** das ações contidas no Projeto de Educação Permanente, a ser desenvolvida em parceria com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

6.4.2. Atribuições referentes à operacionalização das Oficinas de Afinamento Metodológico e de Atualização em HA e DM

- ◆ Elaborar o material didático para a aula de atualização conceitual em HA e DM e providenciar a edição de 23.461 exemplares para distribuição;
- ◆ Elaborar o adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos (handout) e providenciar a edição de 23.461 exemplares para distribuição;
- ◆ Providenciar a edição de 23.461 exemplares do material didático referente a hábitos saudáveis de vida e técnica de verificação da pressão arterial, que será elaborado pelas enfermeiras parceiras no Projeto;
- ◆ Distribuir os 23.461 exemplares do material didático para a aula de atualização conceitual em HA e DM, conforme o quadro de distribuição 6.4.4.;
- ◆ Distribuir 23.461 exemplares do “Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM”, já elaborado e editado pelo Ministério da Saúde, conforme o quadro de distribuição 6.4.4.;
- ◆ Distribuir 23.461 exemplares do adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos (handout), conforme o quadro de distribuição 6.4.4.;
- ◆ Distribuir 23.461 exemplares do Caderno de Atenção Básica Nº 07 – Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Protocolo, já elaborado e editado pelo Ministério da Saúde, conforme o quadro de distribuição 6.4.4.;
- ◆ Distribuir os 23.461 exemplares do material didático referente a hábitos saudáveis de vida e técnica de verificação da pressão arterial, conforme o quadro de distribuição 6.4.4.;
- ◆ Acompanhar a operacionalização das Oficinas de Afinamento Metodológico;
- ◆ Acompanhar a operacionalização das Oficinas de Atualização em HA e DM;

- ◆ Encaminhar, ao Ministério da Saúde, o consolidado dos relatórios de acompanhamento das Oficinas de Afinamento Metodológico, contendo os relatórios individualizados, preenchidos por cada trio de instrutores, referente a cada Oficina realizada, conforme modelo disponibilizado no Anexo 3 deste Projeto;
- ◆ Encaminhar, ao Ministério da Saúde, o consolidado dos relatórios de acompanhamento das Oficinas de Atualização em HA e DM, contendo os relatórios individualizados, preenchidos por cada trio de instrutores, referente a cada Oficina de Atualização realizada, conforme modelo disponibilizado no Anexo 3 deste Projeto;

- ◆ **Relação dos materiais didáticos necessários na etapa presencial**
 - ✓ Kit de material didático, que deverá ser distribuído aos 537 instrutores, para utilização nas Oficinas de Afinamento Metodológico, contendo os seguintes itens:
 1. Material para a aula de atualização conceitual em HA e DM;
 2. Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM;
 3. Caderno de Atenção Básica Nº 07- Protocolo;
 4. Adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos (handout);
 5. Material didático referente a hábitos saudáveis de vida e técnica de verificação da pressão arterial, a ser elaborado pelas enfermeiras parceiras no Projeto.
 - ✓ Kit de material didático, que deverá ser distribuído aos 15.098 alunos, para utilização nas Oficinas de Atualização em HA e DM, contendo os seguintes itens:
 1. Material para a aula de atualização conceitual em HA e DM;
 2. Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM;
 3. Caderno de Atenção Básica Nº 07- Protocolo;
 4. Adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos (handout);
 5. Material referente a hábitos saudáveis de vida e técnica de verificação da pressão arterial, a ser elaborado pelas enfermeiras parceiras no Projeto.

- ✓ **OBS:** Cada trio de instrutores (um especialista em HA, um em DM e um enfermeiro) deverá se responsabilizar pela entrega aos alunos de todo o material didático referente a três turmas, de aproximadamente 30 alunos cada, totalizando cerca de 90 kits. Entretanto, apenas um elemento de cada trio de instrutores receberá o material no seu endereço residencial, com duas semanas de antecedência da realização das Oficinas de Atualização na qual será instrutor. A entrega do material aos alunos se dará no dia da realização das Oficinas de Atualização.

6.4.3. Atribuições referentes a etapa de Educação à Distância

- ◆ Contratar um Web designer para configuração do material na *Internet*;
- ◆ Disponibilizar, na *Web*, os Consensos Brasileiros de Diabetes, Hipertensão e Dislipidemias;
- ◆ Disponibilizar na *Web*, o Protocolo de HA e DM;
- ◆ Disponibilizar na *Web*, o Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM;
- ◆ Elaborar, editar e distribuir um adendo ao Caderno de Atualização para Atenção Básica – Casos Clínicos de HA e DM, com explicações sobre os *slides* nele contidos;
- ◆ Elaborar, editar e distribuir material didático para a aula de atualização conceitual em HA e DM;
- ◆ Elaborar e disponibilizar, na *Web*, material didático sobre hábitos saudáveis de vida ;
- ◆ Disponibilizar na *Web*, um curso completo à distância sobre Hipertensão Arterial.

6.4.4. QUADRO DE DISTRIBUIÇÃO DO MATERIAL DIDÁTICO DA ETAPA PRESENCIAL E DA ETAPA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

DESTINATÁRIOS	RELAÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO				
	Aula de atualização conceitual em HA e DM	Adendo ao Caderno de Atualização para a Atenção Básica – Casos Clínicos	Hábitos saudáveis de vida e técnicas de verificação da pressão arterial	Caderno de Atualização para a Atenção Básica – Casos Clínicos	Caderno de Atenção Básica Nº07 - Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus - Protocolo
537 Instrutores	537	537	537	537	537
15.098 alunos	15.098	15.098	15.098	15.098	15.098
7.549 UBS	7.549	7.549	7.549	7.549	7.549
27 Coordenações Estaduais do Plano	27	27	27	27	27
226 SMS	226	226	226	226	226
10 Consultores nacionais	10	10	10	10	10
04 Sociedades Científicas	04	04	04	04	04
Ministério da Saúde	10	10	10	0	0
TOTAL	23.461	23.461	23.461	23.451	23.451

7. AVALIAÇÃO DO PROJETO

Para o processo de avaliação do Projeto de Educação Permanente o Ministério da Saúde, juntamente com as Sociedades Científicas envolvidas no Projeto deverão elaborar uma proposta de avaliação que contemplará os instrutores dos cursos presenciais, os médicos e os enfermeiros que participarão das Oficinas de Atualização em HA e DM e também os

demais profissionais das Unidades Básicas de Saúde. Para tanto, deverá ser avaliada uma amostra de UBS de cada um dos municípios partícipes do Projeto.

A proposta de avaliação deverá investigar:

- ◆ Se a metodologia aplicada de “Estudo de Casos Clínicos” foi a mais adequada e se o tempo disponibilizado para a atualização dos profissionais da rede básica em HA e DM foi suficiente;
- ◆ Se o material disponibilizado nas Oficinas de Atualização em HA e DM atingiu as expectativas dos profissionais da rede, no sentido de se saber se o mesmo supriu suas necessidades de informações;
- ◆ Se o conteúdo, transmitido durante as Oficinas de Atualização, contribuiu para uma reflexão e aprimoramento da prática profissional de médicos e enfermeiros que participaram do evento;
- ◆ Se houve ou não disponibilidade de tempo, durante o expediente de trabalho nas UBS, e mobilização dos demais profissionais para a discussão dos temas da capacitação;
- ◆ Se os materiais impressos e os disponibilizados na *Web*, despertaram interesse suficiente a ponto de serem consultados pelos profissionais da rede básica de saúde;
- ◆ O grau de satisfação dos gestores municipais e estaduais com a implementação do Projeto.

ANEXO 1

MODELO DE FICHA DE CADASTRO DOS INSTRUTORES REFERENTE A ETAPA PRESENCIAL DO PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HA E DM

**PLANO DE REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL
E AO *DIABETES MELLITUS***

PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HA E DM

FICHA DE CADASTRO DOS INSTRUTORES

NOME COMPLETO:

ENDEREÇO RESIDENCIAL:

CEP:

MUNICÍPIO:

TELEFONES (Res):

E-MAIL :

(Cel):

UF:

ENDEREÇO COMERCIAL:

CEP:

TELEFONES:

E-MAIL:

ESPECIALIDADE (S) MÉDICA (S):

N.º DO REGISTRO NO CRM:

TÍTULOS ACADÊMICOS ADQUIRIDOS:

ANEXO 2

MODELO DE RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DAS OFICINAS DE AFINAMENTO METODOLÓGICO E DE ATUALIZAÇÃO EM HA E DM

PLANO DE REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL E AO <i>DIABETES MELLITUS</i>	
PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HA E DM	
RELATÓRIO PADRÃO DOS INSTRUTORES	
IDENTIFICAÇÃO DA OFICINA: Ex: Oficina de Afinamento Metodológico ou Oficina de Atualização em HA e DM	
IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:	UF:
LOCAL DE REALIZAÇÃO:	
DATA DA REALIZAÇÃO DA OFICINA:	
NOMES DOS INSTRUTORES RESPONSÁVEIS:	1.
	2.
	3.
TOTAL DE ALUNOS PARTICIPANTES:	N.º Médicos:
	N.º Enfermeiros:
	N.º de profissionais de outras categorias:

Observações:

- ◆ No momento da realização das Oficinas deverão ser passadas as fichas de identificação dos alunos, as quais deverão conter os nomes completos, as respectivas assinaturas, categoria profissional, identificação da Unidade Básica de Saúde em que trabalham (nome, endereço, CEP e telefone e nome do município), telefone para contato e e-mail (conforme modelo abaixo). As listas deverão ser anexadas aos relatórios.
- ◆ Os relatórios e as fichas de identificação dos alunos deverão ser encaminhadas pelos instrutores à Sociedade Brasileira de Cardiologia, a qual deverá consolidar as fichas em uma relação única por turma e encaminhar as relações à Coordenação Nacional do Plano de Reorganização da Atenção à HA e ao DM, por meio eletrônico e impresso, aos endereços a seguir relacionados, aos cuidados de Tatiana Lotfi Sampaio.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE - ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS, BLOCO G,
EDIFÍCIO SEDE, SALA 630**

CEP: 70 058-900

BRASÍLIA – DF

TELEFONES: (61) 315.2187 / 223.9797 FAX: 226.0434

**ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA ENVIO DOS RELATÓRIOS E DEMAIS
INFORMAÇÕES:**

tatiana.sampaio@saude.gov.br

MODELO DE FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO	
Nomes dos alunos	
Assinatura	
Categoria Profissional	
Nome da unidade em que trabalha	
Telefone da unidade em que trabalha	
Endereço completo da unidade, com CEP e telefone	
E-mail (comercial ou particular)	

ANEXO 3

TERMO DE ADESÃO DOS ESTADOS AO PROJETO

O presente termo de adesão é entendido pela Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde como o documento indicativo de que as Secretarias Estaduais de Saúde, optam por aderir ou não ao Projeto de Educação Permanente em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Sendo assim, todas as Secretarias Estaduais deverão remeter este termo de adesão, devidamente preenchido, ao Ministério da Saúde, aos cuidados de **Tatiana Lotfi Sampaio** no seguinte endereço:

Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios

Bloco G – Edifício Sede, sexto andar, sala 630

CEP: 70058-900

Telefone para contato: (0 XX21) 315.2187 ou 223.9797

Cabe ressaltar que, caso o estado opte por aderir ao projeto, este prevê que as Secretarias Estaduais de Saúde deverão assumir as seguintes responsabilidades e atribuições com vistas a sua operacionalização:

RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE

- ◆ Mobilizar, por intermédio das Coordenações Estaduais de Acompanhamento do Plano de Reorganização da Atenção à HA e DM, juntamente com o Ministério da Saúde, todos os municípios envolvidos na proposta, para a implementação e desenvolvimento do Projeto de Educação Permanente;
- ◆ Viabilizar um local e infra-estrutura necessária (tela de projeção, um micro computador, data show e retroprojeter) para a realização das Oficinas de Afinamento Metodológico dos instrutores das capacitações;
- ◆ Acompanhar a operacionalização do Projeto de Educação Permanente, no âmbito dos respectivos estados. Esta deverá ser uma atribuição dos Coordenadores Estaduais do Plano de Reorganização da Atenção à HA e ao DM, em parceria com o Ministério da Saúde e com a Sociedade Brasileira de Cardiologia.

- ◆ Avaliar, juntamente com o Ministério da Saúde e com as Sociedades Científicas, a eficiência da estratégia adotada no Projeto de Educação Permanente em HA e DM.

Ciente das responsabilidades institucionais conferidas às Secretarias Estaduais de Saúde, apontadas acima, resolvo:

Aderir ao Projeto de educação Permanente em HA e DM

Não aderir ao Projeto de educação Permanente em HA e DM

Em caso afirmativo, responda ao seguinte ponto:

Informar os dados do Coordenador Estadual do Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus (ou do técnico, indicado pelo Secretário Estadual de Saúde, para o acompanhamento do Projeto de Educação Permanente em HA e DM no âmbito estadual), o qual deverá ser a referência para contato com o Ministério da Saúde, a Sociedade Brasileira de Cardiologia e a Secretária Municipal de Saúde, para providenciar local e a infra-estrutura necessária (tela de projeção, um micro computador, data show e retroprojeter) para realização das Oficinas de Afinamento Metodológico, assim como acompanhar a operacionalização do Projeto no âmbito estadual e participar do processo de avaliação do mesmo.

Nome completo:

Telefone comercial:

Celular:

E-mail:

Endereço comercial:

Identificação do Estado:

Endereço completo da Secretaria Estadual de Saúde, telefones e e-mail:

Nome completo do Secretário Estadual de Saúde:

Assinatura do Secretário Estadual de Saúde:

Nome completo do Secretário Estadual de Saúde:

TERMO DE ADESÃO DOS MUNICÍPIOS AO PROJETO

O presente termo de adesão é entendido pela Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde como o documento indicativo de que os municípios envolvidos na proposta (com população acima de 100 mil habitantes), optam por aderir ou não ao Projeto de Educação Permanente em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Sendo assim, todos os municípios deverão remeter este termo de adesão, devidamente preenchido, ao Ministério da Saúde, aos cuidados de **Tatiana Lotfi Sampaio** no seguinte endereço:

Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios

Bloco G – Edifício Sede, sexto andar, sala 630

CEP: 70058-900

Telefone para contato: (0 XX21) 315.2187 ou 223.9797

Cabe ressaltar que, caso o município opte por aderir ao projeto, este prevê que as Secretarias Municipais de Saúde deverão assumir as seguintes responsabilidades e atribuições com vistas a sua operacionalização:

RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE PARTICIPES DO PROJETO

1. Divulgar o Projeto nas UBS, no âmbito do seu respectivo município;
2. Designar, no âmbito da sua Secretaria Municipal, um técnico que seja referência para contato com o MS, a Sociedade Brasileira de Cardiologia e as SES/Coordenadores Estaduais do Plano de Reorganização da Atenção à HA e ao DM, para auxiliar na operacionalização do Projeto a nível local;
3. Requerer que cada UBS do seu município indique, 01 médico e 01 enfermeiro para participarem das Oficinas de Atualização em HA e DM e enviar ao Ministério da Saúde a relação dos profissionais indicados para participarem das Oficinas de Atualização em HA e DM, até a data a limite estabelecida no termo de adesão (Anexo 3), à **Tatiana Lotfi Sampaio** no seguinte endereço eletrônico:

E-mail: tatiana.sampaio@saude.gov.br

4. Viabilizar um local e infra-estrutura necessária (tela de projeção, micro computador, data show e retroprojeto) para a realização das Oficinas de Atualização em HA e DM;
5. Liberar, de seus horários de trabalho, os profissionais a serem capacitados (01 médico e 01 enfermeiro por UBS), para participarem das Oficinas de Atualização em HA e DM;
6. Providenciar auxílio alimentação aos alunos (01 médico e 01 enfermeiro por unidade básica de saúde) que participarão das Oficinas de Atualização em HA e DM, no dia de sua realização;
7. Fomentar a realização de reuniões entre os profissionais das UBS, durante o expediente de trabalho, para discussão dos conteúdos sobre HA e DM apresentados nos materiais didáticos impressos e disponibilizados na Web;
8. Incentivar, mobilizar e criar condições favoráveis para que os profissionais, que participaram das Oficinas de Atualização, possam envolver os colegas das UBS em discussões sobre os temas, visando o aprimoramento da sua capacidade de detecção, de diagnóstico, de tratamento, de controle e de acompanhamento desses agravos, desencadeando um movimento de valorização de ações referentes à promoção da saúde e prevenção de complicações associadas à HA e a DM;
9. Distribuir o cartaz, confeccionado pelo MS, a todas as UBS, contendo o endereço do site do Ministério da Saúde, no qual estarão disponíveis os materiais didáticos para consulta, referentes à HA e a DM;
10. Viabilizar as condições necessárias aos representantes das Sociedades Científicas para aplicação da proposta de avaliação do Projeto.

Ciente das responsabilidades institucionais conferidas às Secretarias Municipais de Saúde, apontadas acima, resolvo:

Aderir ao Projeto de educação Permanente em HA e DM

Não aderir ao Projeto de educação Permanente em HA e DM

Em caso afirmativo, responda aos seguintes pontos:

Informar os dados do técnico designado, no âmbito da Secretária Municipal de Saúde da qual sou o titular, que será a referência para contato com o Ministério da Saúde, com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, e com a Secretária Estadual de Saúde/Coordenador Estadual do Plano de Reorganização da Atenção à HA e ao DM.

Nome completo:

Telefone comercial:

Celular:

E-mail:

Endereço comercial:

Indico os seguintes profissionais (01 médico e 01 enfermeiro por unidade de saúde do meu município) para participarem das Oficinas de Atualização em HA e DM:

Nome do aluno	Nome da unidade de saúde em que trabalha	Telefone da unidade
1.		
2.		
3.		

Identificação do Município e UF:

Endereço completo da Secretaria Municipal de Saúde, com telefones e e-mail:

Nome completo do Secretário Municipal de Saúde:

Assinatura do Secretário Municipal de Saúde: