



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE REDES ASSISTENCIAIS  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE HIPERTENSÃO E DIABETES

## NOTA TÉCNICA Nº 04/2011

### REFERENTE AO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 2º DA RESOLUÇÃO SES Nº 2970, DE 19 DE OUTUBRO DE 2011

Considerando-se a Resolução SES nº 2970, de 19 de outubro de 2011, que “Acresce a alínea “e” ao inciso II do art. 13, altera o inciso II do art. 19 e acresce os Anexos I e II à Resolução 2.606, de 7 de dezembro de 2010 e dá outras providências”, os critérios para a avaliação dos Centros Hiperdia Minas a que se refere o parágrafo único do art. 2º desta Resolução serão verificados conforme as seguintes especificações:

Quadro 1: Especificações dos Centros Hiperdia Minas (CHDM) a serem verificadas para o cumprimento do critério

<b>Critério*</b>	<b>Especificações e meio de verificação das informações a serem analisadas para o cumprimento do critério</b>
Segue diretriz clínica baseada em evidência	<ul style="list-style-type: none"><li>- Utilização por todos os profissionais médicos do CHDM de diretrizes baseadas em evidências, reconhecidas pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG), tais como: Linha-guia de Saúde do Adulto - Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus da SES/MG e diretrizes da ADA (American Diabetes Association) e das Sociedades Brasileira de Endocrinologia, Cardiologia, Nefrologia.</li><li>- Meio de verificação: esse critério será verificado por meio de entrevista com a gerência técnica dos CHDM ou com os profissionais e busca de evidência nos prontuários, se necessário.</li></ul>
Acompanha os usuários mediante os critérios de encaminhamento	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pelo menos 80% dos usuários acompanhados no CHDM se enquadram nos critérios de encaminhamento dispostos na Resolução SES nº 2606/2010 e suas alterações.</li><li>- Meio de verificação: esse critério será verificado por meio da análise de amostragem por conveniência de guias de encaminhamento (referência e contra referência) e prontuários, ou de relatórios gerenciais dos sistemas informatizados porventura existentes.</li></ul>
Elabora plano de cuidado individualizado	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pelo menos 75% dos usuários acompanhados no CHDM com planos de cuidado contendo:<ol style="list-style-type: none"><li>1. Informações de um único usuário, com recomendações específicas para esse usuário.</li><li>2. Recomendações para o usuário e para a sua equipe de Atenção Primária à Saúde, por parte dos profissionais que atenderam o usuário naquele dia.</li><li>3. Recomendações de cada serviço do CHDM de forma clara, objetiva e complementar, visando à integralidade e interdisciplinaridade do cuidado.</li></ol></li></ul>



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE REDES ASSISTENCIAIS  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE HIPERTENSÃO E DIABETES

	<p>- Para o cumprimento desse critério os itens 1, 2 e 3 devem estar presentes.</p> <p>- Meio de verificação: esse critério será verificado por meio da análise de amostragem por conveniência dos usuários e seus respectivos Planos de Cuidado emitidos ou de relatórios gerenciais dos sistemas informatizados porventura existentes.</p>
Produção mensal de exames e consultas (PMCE)	<p>- Para cálculo do percentual de desempenho nesse critério deve ser utilizada a seguinte fórmula:</p> $PMCE = \frac{\text{Número total de exames e consultas pactuadas realizadas nos últimos 6 meses}}{\text{nº total de exames e consultas pactuadas por mês} \times 6} \times 100$ <p>- Meio de avaliação: esse critério será avaliado por meio das planilhas de produção mensal dos últimos seis meses enviadas pelos CHDM à Coordenação Estadual de Hipertensão e Diabetes/Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.</p>
A equipe é interdisciplinar	<p>- Por interdisciplinaridade entende-se:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Realização de reuniões clínicas periódicas programadas para discussão de casos pelos profissionais da equipe de saúde.</li><li>2. Sistematização de outras formas de comunicação/discussão de casos pelos profissionais da equipe de saúde (troca de e-mails, telefonemas e informações virtuais).</li></ol> <p>- Para o cumprimento desse critério os itens 1 e/ou 2 devem estar presentes.</p> <p>- Meio de verificação: esse critério será verificado por meio de entrevista com a gerência técnica dos CHDM ou entrevista com os profissionais, ou por meio de visualização das atas das reuniões clínicas ou visualização de outras formas de registro existente.</p>
Abrangência microrregional (AM)	<p>- Para cálculo do percentual de desempenho nesse critério deve ser utilizada a seguinte fórmula:</p> $AM = \frac{\text{nº de municípios que tiveram pelo menos 1 usuário atendido no CHDM nos últimos 6 meses}}{\text{nº total de municípios de abrangência do Centro Hiperdia Minas}}$ <p>- Meio de avaliação: esse critério será avaliado por meio das planilhas de produção mensal dos últimos seis meses enviadas pelo CHDM à Coordenação Estadual de Hipertensão e Diabetes/Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.</p>
Realiza educação permanente	<p>- Por educação permanente nos CHDM entende-se:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 - Realização de capacitação teórica dos profissionais da atenção primária ou secundária à saúde nos últimos 6 meses.</li><li>2 - Realização do módulo de habilidade em serviço para os profissionais da atenção primária à saúde nos últimos 6 meses.</li></ol> <p>- Para a verificação desse critério os dois itens devem ser comprovados mediante lista de</p>



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE REDES ASSISTENCIAIS  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE HIPERTENSÃO E DIABETES

	presença dos participantes.
Realiza supervisão da APS	<p>- Por supervisão da APS pelos CHDM entende-se:</p> <p>1 - Monitoramento do desempenho dos municípios no cumprimento de suas atribuições junto à Rede Hiperdia Minas e ao CHDM.</p> <p>2 - Realização de, no mínimo, 1 supervisão direta nos últimos 6 meses de algum município priorizado por meio do monitoramento, em conjunto a Superintendência/Gerência Regional de Saúde (SRS/GRS).</p> <p>3 - Preenchimento do(s) Guia(s) de Supervisão do Programa Hiperdia Minas para os Municípios e/ou para as Unidades de Saúde, padronizados pela Coordenação Estadual de Hipertensão e Diabetes/Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.</p> <p>- Para o cumprimento desse critério os itens 1, 2 e 3 devem estar presentes.</p> <p>- Meio de verificação: esse critério será verificado por meio de apresentação nas supervisões diretas realizadas pela Coordenação Estadual de Hipertensão e Diabetes dos guias preenchidos e motivos para a realização da supervisão.</p>
Realiza investigações clínicas e operacionais	<p>- Por investigações clínicas e operacionais entendem-se investigações que se referem a(o):</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dados sobre:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Percentual de usuários diabéticos que apresentam melhora da hemoglobina glicada ou da glicemia de jejum, comparando-se o valor desses exames na consulta inicial e na última consulta realizada.</li><li>b) Percentual de usuários hipertensos que apresentam melhora na pressão arterial, comparando-se o valor da pressão na consulta inicial e na última consulta realizada.</li><li>c) Percentual de usuários diabéticos que teve o exame completo dos pés realizado nos últimos 12 meses.</li></ol></li><li>2. Estudos ou análises quantitativas ou qualitativas que visam melhorar a qualidade dos serviços oferecidos, como por exemplo:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Percentual de usuários que chegaram ao centro com lesão de órgão alvo em período determinado.</li><li>b) Percentual de usuários acompanhados no centro que apresentaram complicações como retinopatia.</li><li>c) Percentual de usuários acompanhados no centro que apresentaram acidente vascular encefálico.</li><li>d) Percentual de usuários acompanhados no centro que apresentaram neuropatia periférica, lesões ulcerativas e amputações em membros inferiores.</li><li>e) Percentual de usuários acompanhados no centro que apresentaram nefropatia.</li><li>f) Percentual de usuários acompanhados no centro que apresentaram complicações cardiovasculares.</li><li>g) Percentual de usuários hipertensos acompanhados que utilizam stends, que necessitaram de ponte de safena e angioplastia.</li><li>h) Tempo médio de cicatrização de lesões ulcerativas nos membros inferiores de usuários diabéticos.</li></ol></li><li>3. Desenvolvimento de projetos de pesquisas relacionados à abordagem populacional e individual da hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doença renal crônica.</li><li>4. Parcerias com instituições acadêmicas para o desenvolvimento de pesquisas que se relacionem e interessem ao Programa Hiperdia Minas.</li></ol> <p>- Para o cumprimento desse critério deve estar presente obrigatoriamente o item 1, o qual</p>



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA DE REDES ASSISTENCIAIS  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE HIPERTENSÃO E DIABETES

	<p>poderá ser acrescido dos outros itens.</p> <p>- Meio de verificação: esse critério será verificado por meio de apresentação nas supervisões diretas pela Coordenação Estadual de Hipertensão e Diabetes dos resultados ou projetos de investigação clínica e operacional.</p>
--	--

\* Os critérios discriminados nesse quadro serão obtidos por meio do Guia de Supervisão Direta do Centro Hiperdia Minas.