

**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DA GRANDE FLORIANÓPOLIS
COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO DA GRANDE FLORIANÓPOLIS**

**PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
EM SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS**

2013 - 2014

**Grande Florianópolis
2013**

PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

2013 - 2014

**Diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação
Permanente em Saúde nos Municípios da Grande Florianópolis**

Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007

Elaboração:

- *Membros da CIES Grande Florianópolis*

Adriana Aparecida Polmann - Escola de Saúde Pública

Alessandra Dias da Silva – Escola de Formação em Saúde

Cleonete Argenta – Escola de Saúde Pública

Gerusa Machado - Técnica municipal / Florianópolis

Inês Alessandra Xavier Lima – Universidade do Sul de Santa Catarina

Isolene Bernadete Hoffmann

Karen Lloyd Alves Moreira - Técnica municipal / Garopaba

Karina dos Santos Wolff – Conselho Municipal de Saúde / Tijucas

Maria de Fátima de Souza Rovaris – Representante dos trabalhadores do SUS

Maria Fraga – Gerência de Saúde da Grande Florianópolis

Wanusa G. Amante de Souza – Técnica municipal / São José

Colaboração:

- Técnicos Municipais da Grande Florianópolis.

**- Fabiane Ferraz – Doutora em Enfermagem, Membro do Grupo de Pesquisa em
Educação em Enfermagem e Saúde da UFSC.**

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	04
1 INTRODUÇÃO.....	05
1.1 Caracterização da Região da Grande Florianópolis.....	06
1.1.1 Indicadores de Saúde.....	09
2 OBJETIVOS.....	15
3 DIAGNÓSTICO DAS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS.....	16
4 CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DE FORMAÇÃO EM SAÚDE.....	24
5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	29
6 DEFINIÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	29
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
8 REFERÊNCIAS.....	31
9 BIBLIOGRAFIA DE APOIO.....	33

APRESENTAÇÃO

O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), organizado pela Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço da Grande Florianópolis, com apoio dos técnicos municipais, da Escola de Formação em Saúde e Escola de Saúde Pública, é um documento previsto pela Portaria 1996/2007 que redefiniu a Política Nacional de Educação Permanente no âmbito do SUS. A elaboração do PAREPS ocorreu por meio da análise das necessidades de capacitação advindas de discussões realizadas nas reuniões da Comissão Intergestores Regional da Grande Florianópolis e qualificação profissional advindas das solicitações encaminhadas pelos municípios, as prioridades das capacitações foram estabelecidas pelos membros da CIES em Reunião ampliada com a presença de técnicos municipais, realizada em 10 de setembro de 2012.

O PAREPS pode ser compreendido como uma proposta de orientação das ações de educação permanente e educação profissional no âmbito do SUS alinhadas com as necessidades de formação e qualificação profissional exigidas para a atenção das necessidades de saúde da população.

Como todo plano, a sua vitalidade e pertinência estão assentadas na sua capacidade de ser objeto de revisão e atualização sistemáticas, conforme as novas necessidades que emergem constantemente do processo de gestão administrativa e financeira da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), do monitoramento e avaliação da situação de saúde da população e das linhas de atenção em saúde, dos serviços de saúde e das instituições formadoras integradas ao esforço de enfrentamento da realidade de educação e saúde.

A proposta contida na PNEPS e neste PAREPS assume a regionalização da gestão do SUS como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas para o enfrentamento das carências e necessidades do Sistema Único de Saúde.

Este Plano contém diretrizes e orientação para o desenvolvimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) na Grande Florianópolis a partir do diagnóstico das necessidades de desenvolvimento humano para o SUS em seus componentes de educação para a gestão do trabalho em saúde, a educação profissional e a educação permanente dos trabalhadores da saúde já inseridos em processos de trabalho no Sistema Único de Saúde em qualquer nível de atenção ou da gestão.

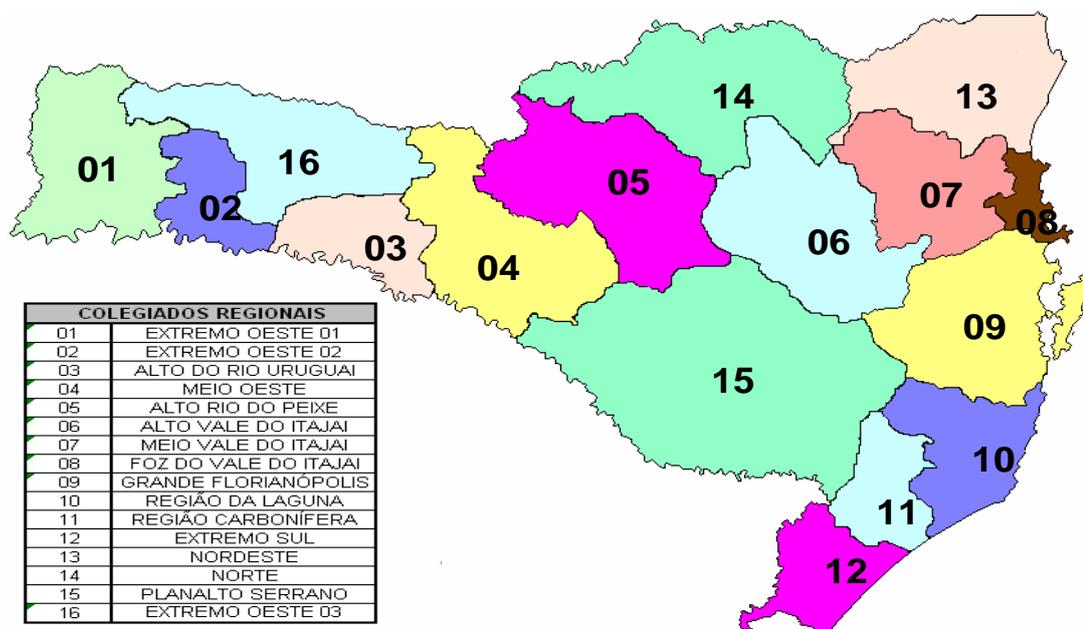
Este Plano foi submetido à aprovação CIR da Grande Florianópolis.

1 INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) tem exigido dos gestores de saúde, nas diferentes esferas de governo, a identificação e definição de estratégias para resolução dos problemas de recursos humanos em saúde, indicando também a necessidade do fortalecimento das práticas de gestão nesse campo. O desenvolvimento dos profissionais da saúde é um ponto de suma importância para implementar um SUS democrático, equitativo e eficaz. Neste sentido, ações de educação permanente em saúde são percebidas como mecanismos capazes de produzir mudanças no perfil profissional, a fim de motivar os profissionais a trabalharem dentro da lógica da interdisciplinaridade, da integralidade e da clínica ampliada.

Assim, alinhando-se à política de fortalecimento da regionalização, a Portaria GM/MS nº 1.996/07, estabeleceu no seu Art. 2º, que a condução regional da PNEPS ocorreria por meio de *Colegiados de Gestão Regional* (hoje CIR), definidos como instâncias de pactuação permanente e co-gestão solidária e cooperativa, formados pelos gestores municipais de saúde de uma determinada região e por representantes do gestor estadual. Para a condução da política, a portaria indicou como estratégia a instalação das *Comissões Permanentes de Integração Ensino/Serviço (CIES)*, definidas como instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da PNEPS (BRASIL/MS, 2007a).

Figura 01: Mapa de distribuição das CIR em Santa Catarina



Fonte: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br. Educação Permanente. Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de SC.

O Quadro 01 apresenta a organização da Comissão Intergestores Regional e da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço da Grande Florianópolis, e ainda, a cidade-sede, a macrorregião de saúde a que pertence e o número de municípios que a compõe.

Macrorregiões de Saúde	CIES	CIR	Municípios-sede	Nº Municípios
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Florianópolis	22

Fonte: Deliberações n^{os} 127/CIB/07, 225/CIB/07 e 079/CIB/09, (CIB/SES-SC, 2007a, 2007b, 2009).

A Política de Educação Permanente na Grande Florianópolis tem se configurado como um espaço de troca de experiências e decisões relativas às ações de Educação Permanente em Saúde entre a CIES e o CIR. Compõe a CIES da Grande Florianópolis representantes dos trabalhadores do SUS; dos Hospitais; das Instituições de Ensino Superior; da Escola de Formação em Saúde (EFOS); da Escola de Saúde Pública; Gestores de Saúde; técnicos municipais e da Gerência de Saúde da Grande Florianópolis.

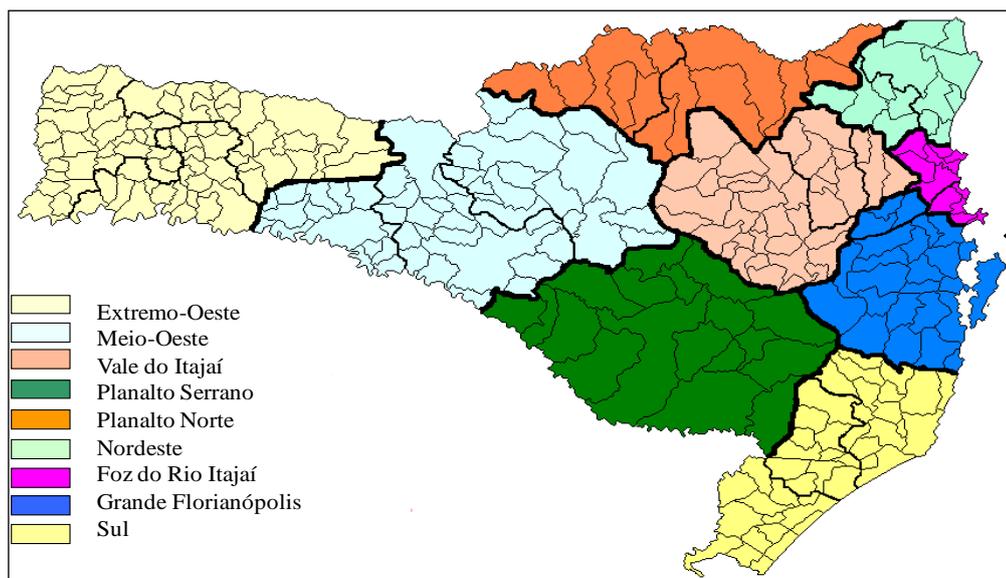
1.1 Caracterização da Região da Grande Florianópolis

A Macrorregião da Grande Florianópolis é composta por 22 municípios vizinhos da Capital do Estado de Santa Catarina, está situada entre a macrorregião do Sul e Foz do Rio Itajaí, como podemos visualizar na figura abaixo. Do ponto de vista territorial é a terceira Macrorregião do Estado.

Na organização político-administrativa do Estado a Macrorregião da Grande Florianópolis compreende os seguintes municípios: Florianópolis, São José, Palhoça, Santo Amaro da Imperatriz, Águas Mornas, Paulo Lopes, Garopaba, Tijucas, Anitápolis, Alfredo Wagner, Biguaçu, Antônio Carlos, Governador Celso Ramos, São Pedro de Alcântara, Angelina, Rancho Queimado, São Bonifácio, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista, Canelinha, e Leoberto Leal.

Na Figura 02 a seguir observa-se em azul a Macrorregião da Grande Florianópolis:

Figura 02: Mapa de configuração das Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina



Fonte: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br . PDR/2008 (SES/SC, 2008)

As Secretarias de Desenvolvimento Regionais (SDR), além de articular as necessidades regionais com as ações de planejamento, são instâncias executoras de atividades, ações, programas e projetos das demais Secretarias de Estado. Na estrutura administrativa de cada SDR está instituída uma Gerência de Saúde.

A estruturação das SDRs e das Gerências de Saúde, institucionalizada desde 2003, redefiniu o desenho da regionalização política e de desenvolvimento econômico e social no Estado, consolidando um modelo descentralizado e regionalizado e a gestão territorializada das políticas públicas.

Entretanto, tendo em vista as fragilidades estruturais em muitas Gerências de Saúde e a dimensão reduzida dos territórios-população com a ampliação do número de SDRs ocorrido em 2006, o PDR 2008 (SC/SES, 2008) estabeleceu critérios para se compor uma Região de Saúde, buscando uma padronização mais técnica para a regionalização setorial. Sinteticamente, os critérios observados foram os seguintes:

- Assistência ambulatorial. Serão consideradas regiões de saúde apenas as que apresentarem produção de serviços de saúde em pelo menos seis grupos de procedimentos do bloco classificado pela PPI como de média complexidade, sendo obrigatórios alguns grupos de diagnósticos (Patologia Clínica, Radiodiagnóstico e Ultrassom, consultas médicas especializadas e procedimentos de odontologia);
- Consulta Médica Especializada. As regiões de saúde devem oferecer consultas no mínimo em 03 (três) especialidades, sendo preferencialmente de ortopedia, cardiologia e oftalmologia;
- Referência. Ser referência com pactuação pela PPI para serviços de média complexidade para pelo menos 02 (dois) municípios contíguos;

- Serviços de Referência em Odontologia. O município sede de região de saúde deve possuir pelo menos um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) com referência para no mínimo dois municípios circunvizinhos conforme parâmetros populacionais de cobertura específicos;

- Rede Hospitalar. As regiões serão instaladas em municípios que possuam hospitais com no mínimo as quatro clínicas básicas conforme o parâmetro de produção da Portaria GM/MS nº 1.101 de 12 de junho de 2002, ou 70% da média de produção do Estado (BRASIL/MS, 2002);

- Delimitação do território. Os limites geográficos da região de saúde, sempre que possível, deverão seguir a configuração definida pela Lei Complementar nº 381, de 07 de maio de 2007;

- População. As regiões de saúde deverão ter uma população mínima de 100.000 habitantes;

O atual perfil demográfico da SDR da Grande Florianópolis acompanha o comportamento observado no País. Nos últimos anos, foram registradas redução nas taxas de crescimento, fecundidade e natalidade, aumento da esperança de vida e progressivo envelhecimento da população conforme apresentado na figura a seguir. Ficou claro também a inversão do número de homens e de mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos. Desde a faixa etária de menor de um ano até a faixa etária 10 a 19 os homens predominam, porém a partir desta faixa, as mulheres predominam, inclusive na de mais de 80 anos, chegando a quase o dobro.

O número de habitantes dos municípios da Região da Grande Florianópolis, elenca-se no Quadro 2:

REGIÃO GRANDE FLORIANÓPOLIS		
Município	População	%
Águas Mornas	5.548	0,55%
Alfredo Wagner	9.410	0,93%
Angelina	5.250	0,52%
Anitápolis	3.214	0,32%
Antônio Carlos	7.458	0,74%
Biguaçu	58.206	5,75%
Canelinha	10.603	1,05%
Florianópolis	421.240	41,61%

Garopaba	18.138	1,79%
Governador Celso Ramos	12.999	1,28%
Leoberto Leal	3.365	0,33%
Major Gercino	3.279	0,32%
Nova Trento	12.190	1,20%
Palhoça	137.334	13,57%
Paulo Lopes	6.692	0,66%
Rancho Queimado	2.748	0,27%
Santo Amaro da Imperatriz	19.823	1,96%
São Bonifácio	3.008	0,30%
São João Batista	26.260	2,59%
São José	209.804	20,73%
São Pedro de Alcântara	4.704	0,46%
Tijucas	30.960	3,06%
TOTAL	1.012.233	100,00%

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Subprojeto do QualiSUS Rede: Plano de Redes de Atenção à Saúde e de Qualificação do Cuidado e da Gestão em Saúde na Região Metropolitana de Florianópolis.

1.1.1 Indicadores de Saúde

Os indicadores de saúde da SDR da Grande Florianópolis aqui apresentados, conforme o Caderno de Informação de Saúde e Relatório TABWIN encontrados da página da SES/SC, foram pesquisados para demonstrar a realidade regional para assim poder expressar as necessidades a serem priorizadas para ações deste PAREPS.

No **quadro 03** observamos números de nascidos vivos por sexo, na SDR da Grande Florianópolis no ano de 2012, como segue:

MASCULINO	FEMININO	IGNORADO	TOTAL
6.221	5.845	01	12.067

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

Uma importante observação no quadro acima é o fato de um Ser Humano ter nascido sem constar no Registro de Nascido Vivo o seu sexo. Este episódio demonstra a fragilidade do

nosso sistema em relação a atenção e a importância que os profissionais dão aos registros. O caso comprova a necessidade da Educação Permanente em Saúde agir também neste processo.

No **quadro 04** observamos a quantidade de acompanhamento pré-natal por nascido vivo em 2012 na Regional da Grande Florianópolis:

Nº DE CONSULTA PRÉ-NATAL	Nº DE GESTANTES
NENHUMA	203
1 A 3 CONSULTAS	785
4 A 6 CONSULTAS	2.868
7 OU + CONSULTAS	7.951
IGNORADO	260
TOTAL	12.067

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

Visualizando a tabela acima observamos que as mulheres estão frequentando mais as consultas pré-natal e isto pode refletir nos números diminuídos de óbitos neonatal, de menores de 1 ano e maternos que contamos na SDR. Como segue o quadro encontrado em 2011. Porém voltamos a nos deparar com falhas de registro, aparecendo falta de informações no número de consultas pré-natal.

Quadro 05: óbitos em menores de 1 ano e neonatal:

IDADE DO ÓBITO	Nº DE ÓBITOS
< 7 dias	52
7-27 dias	16
28d-<1ano	43
Total	111

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

Fazendo a relação de nascidos vivos com óbitos de menor de 01 ano, temos uma taxa de 9,19 óbitos por mil nascidos vivos. Sendo que a média nacional é de 23 por mil.

No **quadro 06** observamos no número de partos por tipo: Cesário e Vaginal para o ano de 2012:

TIPOS DE PARTO	Nº DE PARTOS
VAGINAL	4.241

CESÁRIO	5.009
TOTAL	9.250

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

Observamos que neste quesito ainda é forte a resistência pelo parto cesário. Talvez a Educação permanente dos profissionais na sala de parto e pré-natal, ainda deva desenvolver-se mais, buscando as premissas do Ministério da saúde, sobre o parto humanizado e natural, por prioridade.

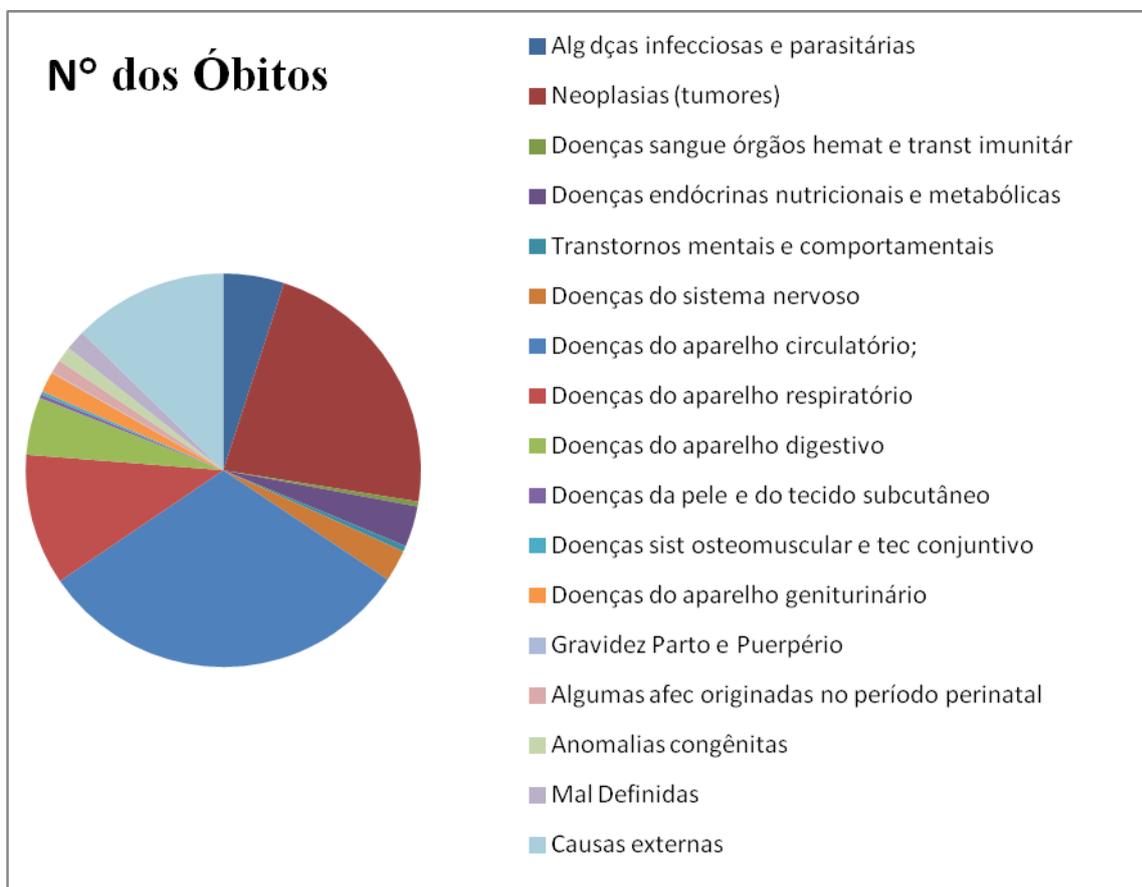
No **quadro 07** iniciamos a observar as causas de mortalidade na nossa SDR, como vemos a seguir através dos CIDs Algumas doenças infecciosas e parasitárias, Neoplasias (tumores), Doenças sangue órgãos hematológicas e transtornos imunitários, Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, Transtornos mentais e comportamentais, Doenças do sistema nervoso, Doenças do olho e anexos, Doenças do ouvido e da apófise mastóide, Doenças do aparelho circulatório, Doenças do aparelho respiratório, Doenças do aparelho digestivo, Doenças da pele e do tecido subcutâneo, Doenças sistemas osteomuscular e tecido conjuntivo, Doenças do aparelho geniturinário, Gravidez parto e puerpério, Algumas afecções originadas no período perinatal, Anomalias congênitas, Mal Definidas, Lesões eventuais e alguma outra consequência de causas externas, Causas externas, Contatos com serviços de saúde, no ano de 2011:

CAUSAS DOS ÓBITOS	Nº DOS ÓBITOS
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	220
Neoplasias (tumores)	1.004
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	149
Transtornos mentais e comportamentais	21
Doenças do sistema nervoso	116
Doenças do aparelho circulatório	1.380
Doenças do aparelho respiratório	480
Doenças do aparelho digestivo	211
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14
Doenças sistemas osteomuscular e tec conjuntivo	11
Doenças do aparelho geniturinário	75
Gravidez Parto e Puerpério	03
Algumas afec originadas no período perinatal	49
Anomalias congênitas	56
Mal Definidas	73
Causas externas	562
TOTAL	4.442

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

O quadro supracitado e o gráfico abaixo mostram que as doenças do aparelho circulatório são as que mais levam ao óbito os habitantes da SDR Grande Florianópolis.

Figura 03, gráfico que mostra as mortes por capítulos do CID na SDR em 2011.



FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

No **quadro 08**, que declara os óbitos por faixa etária no ano de 2011:

FAIXAS ETÁRIAS	Nº DE ÓBITOS
<1 Ano	111
1-4	15
5-9	10
10-14	15
15-19	63
20-29	217
30-39	227
40-49	395
50-59	595
60-69	730
70-79	849
80 e+	1.216
TOTAL	4.442

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

Temos a partir desta figura um aumento do número de óbitos com o avançar das faixas etárias, porém com grande diferença da passagem dos 10 a 19 para de 20 a 29 estando aí, associada a maior exposição às causas externas. Complementando a informação dita na

pirâmide etária este número significativo deve-se provavelmente a óbitos masculinos. Representado como maioria de óbitos na figura a seguir.

Quadro 09: número de óbitos por sexo na SDR Grande Florianópolis em 2009.

SEXO	Nº DE ÓBITOS
MASCULINO	2.536
FEMININO	1.906
TOTAL	4.442

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

O **Quadro 10** mostra a face da morbidade, ou seja, as hospitalizações ocorridas na SDR por moradores da mesma no ano de 2011. Internações, AIH Pagas, Valor Total, Valor Médio AIH, Valor Médio por Internação, Dias Permanência Média, Permanência, Óbitos e Taxa Mortalidade.

COEFICIENTES OU TAXAS	NÚMEROS
INTERNAÇÕES	58.433
AIH PAGAS	61.236
VALOR TOTAL	74.688.544,57
VALOR MÉDIO	1.219,68
VALOR MÉDIO POR INTERNAÇÃO	1.278,19
DIAS DE PERMANÊNCIA	449.736
MEDIA DE DIAS DE PERMANÊNCIA	7,7
ÓBITOS	2.147
TAXA DE MORTALIDADE	3,67

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

Este quadro mostra uma quantidade maior de AIHs pagas do que pessoas internadas, isto se deve ao fato de, às vezes, um único paciente necessitar de mais de uma AIH.

O **Quadro 11** mostra as internações por capítulos do CID 10 na SDR Grande Florianópolis no ano de 2011.

CAPÍTULOS DO CID 10	Nº DE INTERNAÇÕES
CAP 01	2.665
CAP 02	4.422
CAP 03	260
CAP 04	894
CAP 05	2.630
CAP 06	1.270

CAP 07	445
CAP 08	169
CAP 09	6.986
CAP 10	5.461
CAP 11	5.407
CAP 12	1.055
CAP 13	1.332
CAP 14	3.410
CAP 15	12.309
CAP 16	1.067
CAP 17	1.043
CAP 18	496
CAP 19	5.623
CAP 20	38
CAP 21	1.451
TOTAL	58.433

FONTE: Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina. Disponível em: www.saude.sc.gov.br

Este quadro mostra claramente a predominância de algumas causas de internação sobre outras. Podemos também, concentrar a educação permanente para preparar os profissionais para trabalhar com estes internos de forma mais humanizada e integral, bem como preparar melhor a atenção básica para receber as pós-internações visando, principalmente, diminuir as reinternações.

2 OBJETIVOS

Geral:

- Diagnosticar e estabelecer a relação entre os problemas de saúde e as necessidades de educação permanente em saúde no âmbito do SUS dos municípios da Grande Florianópolis, definindo prioridades para a Região.

Específicos:

- Fomentar a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e o fortalecimento do SUS por meio da integração ensino/serviço;

- Propor ações de educação permanente em saúde no curto e médio prazo, para o enfrentamento das necessidades identificadas, estabelecendo as metodologias de execução;

- Fortalecer o vínculo da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço com a Comissão Intergestores Regional na lógica da Educação Permanente em Saúde;

- Monitorar permanentemente o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde visando à qualidade das ações ofertadas;

- Revisar anualmente o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde, buscando a sua atualização, bem como seu impacto na atenção a saúde.

3 DIAGNÓSTICO DAS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA GRANDE FLORIANÓPOLIS

A Educação Permanente é um conceito pedagógico que articula relações entre ensino, ações e serviços de saúde, aproximando a docência da atenção à saúde com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento institucional do Sistema Único de Saúde.

A identificação das necessidades de ações de educação permanente em saúde da Grande Florianópolis se deu através das reuniões da CIR com a CIES e da CIES com os técnicos municipais no intuito de realizar o levantamento das demandas. Após tal etapa, foram elaboradas planilhas para desenvolver o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde. Nestas reuniões havia representações de técnicos municipais, conselho municipal de saúde, instituições de ensino superior, trabalhadores e gestores do SUS que estabeleceram diretrizes e metas para a elaboração do presente Plano.

Vale ressaltar que as demandas regionais de ações de educação permanente em saúde apresentadas no **quadro 12** serão atendidas com os recursos das Portarias voltadas à CIES da Grande Florianópolis - Educação Permanente, podendo também haver parcerias com as Secretarias Municipais de Saúde da Grande Florianópolis.

Os técnicos municipais elencaram suas prioridades de ação, porém, como as ações sobre a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na Região é fundamental para o desenvolvimento das demais áreas, foi consenso colocá-la em uma posição estratégica de prioridade.

Quadro 12: Apresentação das necessidades de ações de educação permanente em saúde por prioridade:

Necessidades de Ações EPS
1. Elaboração do Plano Municipal de Saúde, Relatório de Gestão e Programa Anual de Saúde
2. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
3. Sistemas de Informação em Saúde
4. Urgência e Emergência
5. Saúde da Mulher
6. Saúde Bucal
7. Articulação entre os serviços de saúde Hospitalares e Municipais

Fonte: Ata CIES nº 44 - Reunião da CIES da Grande Florianópolis com a presença dos municípios, realizada em 10/09/2012, Ata CIES nº 45 - Reunião da CIES da Grande Florianópolis, realizada em 30/11/2012, Reunião realizada com técnicos municipais, em 02/05/2013.

O desenvolvimento das ações executadas pela CIES são acompanhadas e monitoradas pela CIR e pela CIES Estadual.

Prioridade nº 1

PROBLEMA: Dificuldade na elaboração dos Planos Municipais de Saúde; Relatório de Gestão e Programa Anual de Saúde.

CAUSA	- Dúvidas dos profissionais a respeito da elaboração dos Planos Municipais de Saúde; Relatório de Gestão e Programa Anual de Saúde.
PROPOSTA	- Incentivar e fomentar o conhecimento dos profissionais e gestores dos municípios da Grande Florianópolis nestas ações.
OBJETIVO	- Comprometer os atores sociais quanto à elaboração e execução das ações inseridas nos referidos documentos.
PÚBLICO ALVO	- SMS, CIR e 18ª GERSA.
NÚMERO DE PARTICIPANTES	- 80
CARGA HORÁRIA	- 08 horas por Oficina, totalizando 24 horas.
ESTRATÉGIA	- Oficinas com explanação oral, recursos audiovisuais, encontros de assessoramento com horários além da Oficina.
RECURSOS	- Educação Permanente / CIES Grande Florianópolis
CUSTO ESTIMADO	- R\$ 12.259,94
META	- Realizar 02 Oficinas Regionais
PRAZO	- Maio, julho e agosto
PERIODICIDADE	- 2013
RESULTADOS ESPERADOS	- Atores sociais envolvidos e comprometidos na elaboração do Plano Municipal de Saúde

Prioridade nº 2

PROBLEMA: Dificuldade de implementar ações segundo os princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

CAUSA	- Pouco conhecimento dos profissionais a respeito da PNEPS. - Dificuldade do retorno de informações do representante do município para o gestor e para equipe de trabalho sobre as questões de EPS.
PROPOSTA	- Promover a participação dos atores sociais da CIR e da CIES de modo a tornarem-se multiplicadores de EPS. - Fomentar o conhecimento e a participação dos gestores e profissionais dos municípios da Grande Florianópolis nas ações de EPS. - Incentivar e fortalecer os Núcleos de EPS na Região da Grande Florianópolis por meio de visitas técnicas <i>in loco</i> em cada município.
OBJETIVO	- Sensibilizar e comprometer os atores sociais quanto a PNEPS e a implantação dos NMEPS.
PÚBLICO ALVO	- SES, SMS, CIR, CIES, Hospitais da Rede e demais atores envolvidos.

NÚMERO DE PARTICIPANTES	- Oficinas Regionais – 90 pessoas cada, totalizando 180 pessoas. - Oficinas Microrregionais – 40 pessoas cada, totalizando 200 pessoas. - Número total de participantes: 380
CARGA HORÁRIA	- Oficinas Regionais – uma com 8 horas e outra com 16 horas, totalizando 24 horas. - Oficinas Microrregionais – 8 horas cada, totalizando 40 horas. - Carga horária total: 64 horas
ESTRATÉGIA	- Oficinas de imersão conceitual e Oficina de Avaliação do PAREPS. - Visitas <i>in loco</i> aos municípios para orientação sobre os Núcleos de EPS na Região da Grande Florianópolis e atividades afins.
RECURSOS	- Educação Permanente / CIES Grande Florianópolis
CUSTO ESTIMADO	- R\$ 45.699,03
META	- Realizar 05 Oficinas Microrregionais e 02 Oficinas Regionais
PRAZO	- setembro/2013 a dezembro/2014
PERIODICIDADE	- 2013 e 2014
RESULTADOS ESPERADOS	- Atores sociais envolvidos e comprometidos com a PNEPS

Prioridade nº 3

PROBLEMA: Dificuldade em trabalhar com os Sistemas de Informação em Saúde.

CAUSA	- Falta de fidedignidade dos dados dos Sistemas de Informação em Saúde. - Rotatividade dos profissionais que atuam nos SIS nas SMS. - Falta de planejamento das ações com base nos dados dos SIS. - Pouco conhecimento dos técnicos da rede municipal para desenvolver atividades referentes aos SIS.
PROPOSTA	- Fornecer subsídios técnicos e científicos para a utilização dos SIS.
OBJETIVO	- Capacitar profissionais que atuam no SUS para a utilização e alimentação dos SIS a fim de garantir a qualidade dos dados. - Instrumentalizar profissionais para análise dos dados a fim de subsidiar o planejamento de ações com base nos SIS.
PÚBLICO ALVO	- profissionais enfermeiros/coordenador do programa e demais funcionários da área que atuam nos SIS (SMS e GERSA).
NÚMERO DE PARTICIPANTES	- 200
CARGA HORÁRIA	- 256 horas/aula (8 turmas), sendo 32 horas por módulo, sendo: 2 turmas para o Módulo Cadastral; 2 turmas para Módulo Ambulatorial;

	2 turmas para o Módulo Vigilância em Saúde; 2 turmas para o Módulo Tabulação; <i>O conteúdo dos Módulos pode ser alterado conforme necessidade dos municípios.</i>
ESTRATÉGIA	- Curso em SIS com as seguintes etapas: * expositiva com apresentação dos programas do MS; * prática com exercícios de preenchimento e geração de informações; *prática de digitação e exportação de dados em laboratório de informática; * exercícios de interpretação e análise dos dados.
RECURSOS	- Educação Permanente / CIES Grande Florianópolis
CUSTO ESTIMADO	- R\$ 43.828,20
META	- capacitar os profissionais que atuam nos SIS
PRAZO	- setembro/2013 a maio/2014
PERIODICIDADE	- 2013 - 2014
RESULTADOS ESPERADOS	- melhorar a qualidade das atividades prestadas pelos profissionais que atuam nos SIS, possibilitando que estas informações estruturam um banco de dados confiável e efetivo.

Prioridade nº 4

PROBLEMA: Dificuldade no atendimento de Urgências e Emergências.

CAUSA	- Pouca capacitação profissional na área. - Despreparo das equipes municipais no atendimento de urgência emergência. - Falta de conhecimento sobre biossegurança por parte dos profissionais da saúde e de apoio. - Ausência do conhecimento por parte dos profissionais dos protocolos de urgência e emergência já existentes.
PROPOSTA	- Promover capacitação para os trabalhadores da atenção básica e pronto-atendimento na lógica das urgências e emergências.
OBJETIVO	- Capacitar as equipes de saúde para o atendimento de urgência e emergência a partir de protocolos pré-estabelecidos.
PÚBLICO ALVO	- Profissionais que atuam na Atenção Básica e Pronto-atendimentos (médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem)
NÚMERO DE PARTICIPANTES	- 450
CARGA HORÁRIA	- 350 horas/aula (15 turmas), sendo:

	<p style="text-align: center;"><u>MÓDULO 1 – SUPORTE BÁSICO DE VIDA</u></p> <p style="text-align: center;">20 horas por turma, sendo 5 turmas, totalizando 100 horas.</p> <p><u>Conteúdos a serem abordados:</u> Protocolo proposto pela American Heart; avaliação inicial de cena; diagnóstico de parada cardiorrespiratória; cadeia de sobrevivência; cardioversão precoce; manobras de reanimação cardiopulmonar para adultos; atividade prática.</p> <p style="text-align: center;"><u>MÓDULO 2 - SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM PEDIATRIA</u></p> <p style="text-align: center;">20 horas por turma, sendo 5 turmas, totalizando 100 horas.</p> <p><u>Conteúdos a serem abordados:</u> Protocolo proposto pela American Heart; avaliação inicial de cena; diagnóstico de parada cardiorrespiratória em criança-lactente e neonato; cadeia de sobrevivência em pediatria; cardioversão precoce em pediatria; manobras de reanimação cardiopulmonar para criança-lactente e neonato; atividade prática.</p> <p style="text-align: center;"><u>MÓDULO 3 – SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO TRAUMA</u></p> <p style="text-align: center;">30 horas por turma, sendo 5 turmas, totalizando 150 horas.</p> <p><u>Conteúdos a serem abordados:</u> Trabalho em equipe no trauma; avaliação de cena e atendimento iniciais; via aérea e ventilação; choque e suas modalidades; trauma craniocéfálico; trauma vertebro-medular e musculoesquelético; trauma torácico abdominal e pélvico; estações de treinamento prático.</p>
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Oficinas regionais. - Aperfeiçoamento teórico-prático. - Parceria com bombeiros, polícia militar e polícia rodoviária federal (se necessário).
RECURSOS	- Educação Permanente / CIES Grande Florianópolis
CUSTO ESTIMADO	- R\$ 123.932,25
META	- Público alvo dos municípios da Grande Florianópolis capacitados.
PRAZO	- agosto a dezembro
PERIODICIDADE	- 2013
RESULTADOS ESPERADOS	- Aumentar a resolutividade da Atenção Básica e dos PA no atendimento em urgência e emergência na Região da Grande Florianópolis.

Prioridade nº 5

PROBLEMA: Dificuldade de realizar ações de Educação Permanente em Saúde e Educação Continuada que fortaleçam a Política de Saúde da Mulher.

CAUSA	<ul style="list-style-type: none"> - Pouca ação de Educação Permanente em Saúde e de Educação Continuada na área de Saúde da Mulher. - Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e de mama na Região, justificam a implementação de ações voltadas à prevenção e controle destes cânceres. - Necessidade de atualização do conhecimento e técnica dos profissionais de saúde para o cuidado da Saúde da Mulher;
PROPOSTA	- Implementar a Política Nacional de Saúde Mulher e outros fatores relacionados a esta área, para que os trabalhadores do SUS estejam aptos a desempenhar suas funções com efetividade.
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer os municípios nas ações referentes à Saúde da Mulher. - Atualizar os(as) enfermeiros(as) dos municípios da Grande Florianópolis que atuam no SUS, para a prevenção do câncer do colo do útero e câncer de mama a fim de garantir o acesso, a qualidade e resolutividade dos serviços prestados em menor tempo possível. - Fomentar a implantação do protocolo da Saúde da Mulher nos municípios, com o foco na prática da Consulta de Enfermagem. - Atualizar técnicas de exame de coleta do preventivo do colo do útero e exame de mama. - Conhecer a importância do Registro de dados nos Sistemas de Informação específicos: SISCAN.
PÚBLICO ALVO	- Enfermeiros da atenção básica.
NÚMERO DE PARTICIPANTES	- 60
CARGA HORÁRIA	<ul style="list-style-type: none"> - 238 horas/aula, sendo: - Para a Educação Continuada 40 horas/aula - Para a Educação Permanente 198 horas/aula (22 mun. X 3 visitas= 66 visitas x 3 horas (cada visita) = 198 hs)
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Oficinas Regionais com aulas: expositivas e interação entre professor e aluno. - Discussão de casos/experiências e elaboração de proposta de ações de prevenção e promoção em Saúde da Mulher.
RECURSOS	- Educação Permanente / CIES Grande Florianópolis
CUSTO ESTIMADO	- R\$ 38.171,95
META	- Capacitar o público alvo e fortalecer a Saúde da Mulher dos municípios da Grande Florianópolis.
PRAZO	- março a novembro
PERIODICIDADE	- 2014
RESULTADOS ESPERADOS	<ul style="list-style-type: none"> - Público Alvo qualificado sobre a prevenção do câncer de cólo de útero e mama a fim de garantir o acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados em menor tempo possível. - Enfermeiros atualizados na prática de consulta de enfermagem, no

	<p>conhecimento das técnicas de exame de mama e coleta preventivo.</p> <p>- Fortalecimento da Política de Saúde da Mulher na Região da Grande Florianópolis.</p>
--	--

Prioridade nº 6

PROBLEMA: Dificuldade de realizar ações de Educação Permanente em Saúde que fortaleçam a Política de Saúde Bucal.

CAUSA	<ul style="list-style-type: none"> - A ESF é uma estratégia de reorganização dos serviços e de reorientação das práticas profissionais neste nível de assistência que deve realizar a promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação nas mais variadas áreas. A inclusão da Saúde Bucal na ESF é extremamente importante para a Política de Saúde Bucal do Estado. - Pouco conhecimento sobre a Política Nacional de Saúde Bucal e conseqüentemente das metas a serem atingidas a nível Estadual/Municipal. - Para muitas equipes de saúde bucal existem algumas dificuldades na elaboração das ações que devem ser realizadas, devido a pouca ou nenhuma experiência anterior vivida no município.
PROPOSTA	<ul style="list-style-type: none"> - Atualização das Equipes de Saúde Bucal quanto a Política Nacional de Saúde Bucal. Estratégias e ações em Saúde Bucal para o dentista, técnico em saúde bucal, auxiliar em saúde bucal.
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilizar, esclarecer e ampliar os conhecimentos referentes à Política Nacional de Saúde Bucal e outros fatores da área, visando às metas da PNSB. - Incentivar os profissionais para trabalhar de forma lúdica as questões referentes à Saúde Bucal (ações nas Escolas e Centro de Referência Especializado de Assistência Social-CREAS). - Fomentar o conhecimento e a participação da Equipe de Saúde Bucal no SUS. - Identificar necessidades de Saúde Bucal para os municípios da Região da Grande Florianópolis.
PÚBLICO ALVO	<ul style="list-style-type: none"> - Profissionais da Saúde Bucal (odontólogo, técnico e auxiliar em saúde bucal).
Nº DE PARTICIPANTES	<ul style="list-style-type: none"> - 200, sendo 40 participantes por turma.
CARGA HORÁRIA	<ul style="list-style-type: none"> - 22 horas por turma (16 horas teórica e 6 horas dispersão), totalizando 110 horas/aula (5 turmas).
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none"> - Cursos microrregionais com aulas: expositivas e interação entre professor e aluno. - Atividades de dispersão.

RECURSOS	- Educação Permanente / CIES Grande Florianópolis
CUSTO ESTIMADO	- R\$ 28.556,19
META	- Capacitar o maior número de profissionais da Saúde Bucal dos municípios da Grande Florianópolis.
PRAZO	- abril a agosto
PERIODICIDADE	- 2014
RESULTADOS ESPERADOS	- Implantação de programas e ações voltadas à prevenção e promoção em Saúde Bucal.

Prioridade nº 7

PROBLEMA: Dificuldade na articulação entre os serviços de saúde Hospitalares e Municipais.

CAUSA	- Pouca comunicação entre os profissionais dos hospitais e dos municípios. - Falha na articulação, disponibilização e divulgação dos serviços de saúde existentes nas esferas municipal e estadual.
PROPOSTA	- Promover a participação dos gestores e profissionais dos municípios da Grande Florianópolis, a fim de facilitar o acesso aos serviços de saúde.
OBJETIVO	- Estabelecer diretrizes estratégicas a fim de melhorar a resolutividade dos serviços de saúde. - Articulação e integração entre os municípios com os hospitais. - Comprometer os atores sociais quanto à execução das ações definidas.
PÚBLICO ALVO	- SES, SMS, CIR, 18ª GERSA, Hospitais da Rede.
Nº DE PARTICIPANTES	- 100
CARGA HORÁRIA	- 08 horas por Encontro, totalizando 16 horas.
ESTRATÉGIA	- Encontros de discussão e formulação de estratégias
RECURSOS	- Educação Permanente / CIES Grande Florianópolis
CUSTO ESTIMADO	- R\$ 7.976,12
META	- Realizar 02 Encontros
PRAZO	- Outubro/2013 e junho/2014
PERIODICIDADE	- 2013 e 2014
RESULTADOS ESPERADOS	- Atores sociais envolvidos e comprometidos.

4 CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DE FORMAÇÃO EM SAÚDE

A Escola de Saúde Pública (ESP) e a Escola de Formação em Saúde (EFOS), vinculadas à SES, estão realizando ações referentes à formação em saúde, com recursos da PNEPS, do MS próprios para este fim e por meio de parcerias.

Por solicitação da CIES da Grande Florianópolis as Escolas descreveram abaixo suas ações:

A EFOS apresenta as seguintes ações referentes à PNEPS.

Cursos em andamento:

Curso	Nº Alunos	Nº Turmas	Ano
Técnico em Enfermagem	27	01	2011 a 2013
Especialização Pós-Técnico em Saúde Mental	35	01	2012 a 2013

Obs.: Recursos da Portaria 2813/08 PROFAPS 2010.

CURSOS PROFAPS - Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde

Objetivo: Qualificar e/ou habilitar trabalhadores em cursos de Educação Profissional para o setor saúde, já inseridos ou a serem inseridos no SUS.

CURSOS PROFAPS 2011

CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM 1800h	Objetivo: * Formar Técnicos em Enfermagem em consonância com os princípios norteadores enunciados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Profissional para atuarem nas Secretarias Municipais de Saúde e nas unidades da Secretaria de Estado da Saúde/SES. Público Alvo: Preferencialmente trabalhadores inseridos no Sistema Único de Saúde. Nº de Alunos: 30 Nº de Turmas: 01 Período: 2013 a 2015 Início: março/2013 Local: Região da Grande Florianópolis Custo Estimado: R\$ 235.745,33
--	--

<p>CURSO TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL</p>	<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Qualificar pessoas com uma ampla visão da área de Saúde, em geral, e de Saúde Bucal em particular, para que possam atuar em estabelecimentos públicos. * Oportunizar aos Atendentes de Consultório Dentário a qualificação profissional para regularizar sua vida funcional no cargo que estão ocupando sem formação. * Possibilitar aos Auxiliar de Consultório Dentário, níveis mais elevados de formação, visando alcançar a condição de Técnico em Higiene Dental e a conseqüente ascensão no Sistema Único de Saúde. * Contribuir para a qualidade dos Serviços de Saúde Bucal, pela oferta de curso com estrutura modularizada e multidisciplinar, a ser desenvolvido em ambientes educativos da EFOS e nos campos de estágio em unidades odontológicas. <p>Público Alvo: Preferencialmente trabalhadores inseridos no Sistema Único de Saúde.</p> <p>Nº de Alunos: 30</p> <p>Nº de Turmas: 01</p> <p>Período: 2013 a 2015</p> <p>Início: março/2013</p> <p>Local: Região da Grande Florianópolis</p> <p>Custo Estimado: R\$207.858,66</p>
--	---

<p>CURSO FORMAÇÃO INICIAL PARA O AGENTE COMUNITÁRIO EM SAÚDE</p>	<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Ofertar o curso de formação inicial de 400 horas para os Agentes Comunitários de Saúde do Estado de Santa Catarina. * Proporcionar aos trabalhadores já inseridos nos serviços de saúde, acesso à educação para que possam desenvolver melhor suas funções, comprometidos com os princípios e diretrizes do SUS. * Formar cidadãos comprometidos com a prática profissional. * Colocar à disposição da sociedade, um profissional apto ao exercício de suas funções e consciente de suas responsabilidades. * Integrar o ensino ao trabalho. <p>Público Alvo: trabalhadores do SUS</p> <p>Nº de Alunos: 30</p> <p>Nº de Turmas: 01</p> <p>Período: 2013</p>
---	---

	<p>Início: março/2013</p> <p>Local: Região da Grande Florianópolis (Garopaba)</p> <p>Custo Estimado: R\$36.325,11</p>
--	--

A Escola de Saúde Pública apresenta a oferta de cursos para os anos de 2013 e 2014:

Programa de Inclusão Digital para Conselheiros Municipais de Saúde (PID) – em construção de Projeto

Objetivo: Capacitar conselheiros municipais em saúde.

Público Alvo: Conselheiros municipais de saúde.

Período: 2013

Oficina Pedagógica

Objetivo: Possibilitar aos participantes a continuidade de análise crítica reflexiva sobre os processos educativos levando em conta os pressupostos teóricos.

Público Alvo: Profissionais que atuam diretamente na área de Educação em Saúde no SUS.

Período: 2º semestre de 2013

Curso de Aperfeiçoamento em Crack e outras Drogas para Médicos e enfermeiros no Programa de Saúde da Família (ESF) e outros profissionais atuantes de Núcleo de Assistência à Saúde da família (NASF)

Objetivo: Qualificar profissionais médicos e enfermeiros da rede básica para o atendimento de usuários de Crack, álcool e outras drogas.

Público Alvo: profissionais médicos e enfermeiros da rede básica.

Período: 2º semestre de 2012 a 1º semestre de 2013

Curso de Atualização em Atenção Integral para Usuários de Crack e outras Drogas para Profissionais atuantes em Hospitais Gerais (HG)

Objetivo: Qualificar profissionais da saúde para o atendimento de usuários de Crack, álcool e outras drogas em hospitais gerais.

Público Alvo: profissionais da saúde de hospitais gerais.

Período: 2º semestre de 2012 a 1º semestre de 2013

Curso de Atualização sobre Intervenção Breve e Aconselhamento Motivacional em Crack e outras Drogas para Agentes Comunitários de Saúde e Redutores de Danos e outros Agentes Sociais

Objetivo: Qualificar Agentes Comunitários de Saúde, Redutores de Danos e de Assistência Social para o atendimento de usuários de Crack, álcool e outras drogas.

Público Alvo: Agentes Comunitários de Saúde, Redutores de Danos e de Assistência Social.

Período: 2º semestre de 2012 a 1º semestre de 2013

Curso de Atualização em Gerenciamento de Casos e Reinserção Social de Usuários de Crack e outras Drogas para Profissionais das Redes SUS e SUAS

Objetivo: Qualificar Profissionais das redes SUS e SUAS para a aplicação das técnicas de Gerenciamento de Casos (GC) e de Reinserção Social (RS) com foco em usuários de Drogas, tendo como meta sua reinserção na comunidade.

Público Alvo: Profissionais das redes SUS e SUAS.

Período: 2º semestre de 2012 a 1º semestre de 2013

Curso de Aperfeiçoamento em Crack e outras Drogas para Agentes dos Sistemas Judiciário, Policial e Ministério Público

Objetivo: Qualificar agentes dos sistemas judiciário, policial e Ministério Público para o atendimento de usuários de Crack, álcool e outras drogas.

Público Alvo: Agentes dos Sistemas Judiciário, Policial e Ministério Público.

Período: 2º semestre de 2012 a 1º semestre de 2013.

Curso de Aperfeiçoamento em Crack e outras Drogas para profissionais do Poder Judiciário, Ministério Público e entidades que atuam no atendimento/apoio a adolescentes em cumprimento de medidas sócio-educativas, com privação de liberdade.

Objetivo: Qualificar profissionais do poder judiciário, Ministério Público e entidades no atendimento/apoio a adolescentes em cumprimento de medidas sócio-educativas, com privação de liberdade.

Público Alvo: Profissionais do poder judiciário, Ministério Público e entidades no atendimento/apoio a adolescentes em cumprimento de medidas sócio-educativas.

Período: 2º semestre de 2012 a 1º semestre de 2013

Curso de Aperfeiçoamento em Crack e outras Drogas para profissionais da Educação

Objetivo: Realizar capacitações para a formação de multiplicadores na área de promoção e prevenção para os profissionais que atuam nas redes de educação nos municípios alvos que compõem o Centro de Referência na Escola de Saúde Pública de Santa Catarina.

Público Alvo: Profissionais que atuam nas redes de educação nos municípios alvos que compõem o Centro de Referência na Escola de Saúde Pública de Santa Catarina.

Período: 2º semestre de 2012 a 1º semestre de 2013

Cursos de Especialização em andamento

Curso*	Nº Alunos	Nº Turmas	Ano
Especialização em Gestão da Clínica nas	48	1	2012/2013

Regiões de Saúde			
Especialização em Regulação em Saúde no SUS	48	1	2012/2013
Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS	48	1	2012/2013

*Desenvolvidos pelo Hospital Sírio Libanês em parceria com a ESP/SC.

Cursos de Especialização com previsão de estruturação para 2013 e 2014:

Curso	Nº Alunos	Nº Turmas	Ano
Especialização em Saúde Pública	35	1	2013/2014
Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial	45	1	2013/2014
Especialização em Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	35	1	2013/2014
Especialização Vigilância em Saúde	35	1	2013/2014
*Especialização em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde	48	1	2013/2014
* Especialização em Regulação em Saúde no SUS	48	1	2013/2014
* Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS	48	1	2013/2014

*Desenvolvidos pelo Hospital Sírio Libanês em parceria com a ESP/SC.

Cursos de Extensão para 2013

Curso	Nº Alunos	Nº Turmas	Ano
Programa de Inclusão Digital	Em análise	Em análise	2013
PLANEJASUS – curso de gestão de recursos financeiros do SUS	Em análise	Em análise	2013
Estratégia da Saúde da Família: Introdutório	200	Em análise	2013
*Curso Nacional de qualificação de conselhos de saúde	200	8	2012/2013

*Parceria com a ENSP/FIOCRUZ

5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Acredita-se que o monitoramento e a avaliação das ações de saúde refletem a estrutura organizacional do sistema como um todo. Por conta disso, a própria ação de EP deve contribuir para o desenvolvimento de habilidades e competências nessa área.

Objetivamente, o processo de avaliação do PAREPS ocorrerá de forma processual, por meio dos mecanismos abaixo descritos:

- Instrumentos de avaliação das ações desenvolvidas.
- Oficinas anuais de Avaliação do PAREPS, com a presença dos atores sociais participantes, das CIR e das CIES. Nestas oficinas será possível avaliar as ações que já foram desenvolvidas, bem como as propostas do plano que precisam ser redimensionadas, fazendo crescer continuamente o nível de informação e conhecimento dos profissionais envolvidos com a PNEPS a respeito de sua execução.
- Avaliação de Impacto.

A avaliação mais abrangente do plano deve responder em que grau os princípios do SUS foram fortalecidos pelas ações de EP implementadas.

6 DEFINIÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos necessários para a execução deste plano serão alocados por transferências anuais à CIES Grande Florianópolis, estabelecidas pela PNEPS desenvolvida pelo Ministério da Saúde.

Em síntese será necessário, no decorrer da vigência do Plano (2013 – 2014) o valor total estimado em R\$ 288.163,74 (duzentos e oitenta e oito mil, cento e sessenta e três reais e setenta e quatro centavos) conforme detalhamento abaixo:

Prioridades do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde e estimativa de recursos:

Quadro de Ações com os respectivos recursos

Ação	Ano 2013	Ano 2014	Total
Política de Educação Permanente em Saúde	45.699,03		45.699,03
Sistemas de Informação em Saúde	43.828,20		43.828,20
Atenção às Urgências e Emergências	123.932,25		123.932,25
Saúde da Mulher		38.171,95	38.171,95
Saúde Bucal		28.556,19	28.556,19
Articulação entre os serviços de saúde Hospitalares e Municipais		7.976,12	7.976,12
TOTAL GERAL	213.459,48	74.704,26	288.163,74

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde é uma produção coletiva que teve como base da sua elaboração, por um lado as necessidades do Sistema Único de Saúde expressas por demandas para a área da Educação Permanente, e por outro a problematização da execução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde em Santa Catarina. Em grande medida, as necessidades incorporadas ao Plano são decorrentes dos problemas enfrentados pelos municípios da Grande Florianópolis na atenção e na gestão do SUS nesta esfera administrativa. A elaboração do PAREPS procurou desenvolver ações que fortaleçam o sistema de formação dos profissionais de saúde e qualifiquem a gestão estratégica da política de EP, dos serviços de saúde e do sistema de saúde como um todo. Para atingir os resultados esperados é fundamental perceber o trabalhador como sujeito e agente transformador do seu ambiente e que o trabalho seja visto como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação e coresponsabilização, de enriquecimento e comprometimentos mútuos.

O PAREPS, a partir da sua aprovação, coloca-se como um documento norteador das ações de EP para a Região da Grande Florianópolis. O seu processo de elaboração exige que ele seja visto como um documento em permanente construção, onde a dinâmica da situação de saúde e os processos em desenvolvimento no campo da Educação Permanente impõe constantes revisões das suas ações e metas. Contudo, para sua real efetivação, é necessário o compromisso de todos com as diretrizes e metas estabelecidas, a fim de consolidar um processo convergente de esforços que garanta maior eficiência e eficácia às ações no prazo de vigência estabelecido.

8 REFERÊNCIAS

Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [documento internet] 1990a. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 16 jun. 2009.

Portaria GM/MS nº 198/04, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. [documento internet] 2004b. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sgtes>>. Acesso em: 16 jun. 2009.

Portaria GM/MS nº 1.996/07, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. [documento internet] 2007a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sgtes>>. Acesso em: 04 ago. 2009.

Portaria GM/MS nº 2.953, de 25 de novembro de 2009. Define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, e dá outras providências. [documento internet] 2009. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sgtes>>. Acesso em: 27 nov. 2009.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE (CIB). Secretaria de Estado da Saúde. Governo de Santa Catarina (SES-SC). **Deliberação 127/CIB/07**, de 04 de outubro de 2007. Homologa os Colegiados de Gestão Regional em número de 15, aprovados na Deliberação 044/CIB de 22 de Junho de 2007. Mudanças pontuais pactuadas, conforme estabelecidas no anexo que faz parte desta Deliberação. [documento internet] 2007a. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/conselhos_de_saude/CIB/delibera%E7%F5es/deliberacoes2007/DELIBERACAO%20127-CIB-04-10-07.doc>. Acesso em: 15 abr. 2010.

Deliberação 225/CIB/07, de 17 de dezembro de 2007. Define que as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço atenderão os municípios de acordo com a lógica da regionalização do estado, de forma que nenhum município, assim como nenhum Colegiado de Gestão Regional – CGR, fique sem sua referência a uma Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço. [documento internet] 2007b. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/conselhos_de_saude/CIB/delibera%E7%F5es/deliberacoes2007/DELIBERACAO%20225-CIB-17-12-07.doc>. Acesso em: 15 abr. 2010.

Deliberação 079/CIB/09, de 16 de julho de 2009. Define a constituição do Colegiado de Gestão Regional – CGR Extremo Oeste – 03, composto pela Região de Saúde formada pelos municípios das Secretarias de Desenvolvimento Regional de São Lourenço do Oeste e Xanxerê, resultando no 16º CGR no Estado de Santa Catarina. [documento internet] 2009. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/conselhos_de_saude/CIB/delibera%E7%F5es/deliberacoes2007/DELIBERACAO%20225-CIB-17-12-07.doc>. Acesso em: 11 mai. 2010.

Regimento Interno da Comissão de Integração Ensino-Serviço da Grande Florianópolis. Maio 2009.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde (SES). **Plano Diretor de Regionalização: PDR 2008**. [recurso eletrônico] /Secretaria de Estado da Saúde. – Florianópolis: IOESC, 2008.

Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/geral/planos/PDR/PDR_2008_-_Aprovado.pdf. Acesso em: 11 mai. 2010.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde (SES). **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde**. [recurso eletrônico] /Secretaria de Estado da Saúde. – Florianópolis: IOESC, 2008. Disponível em: http://portales.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=407&Itemid=82. Acesso em: 11 mai. 2010.

9 BIBLIOGRAFIA DE APOIO

Política Nacional de Atenção Básica. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Atenção Básica. Série A. Normas e manuais técnicos, Série Pacto pela saúde 2006; v.4, Brasília: Ministério da Saúde, 2006c.

BRASIL, Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS:** caminhos para a educação permanente em saúde – Pólos de educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a, 66p.

Portaria GM/MS nº 399/06, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido Pacto. [documento internet] 2006a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sgtes>>. Acesso em: 27 nov. 2009.

Portaria GM/MS nº 699/06, de 30 de março de 2006, que regulamenta as diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de gestão. [documento internet] 2006b. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sgtes>>. Acesso em: 27 nov. 2009.

Gerência de Planejamento do SUS. **Plano Estadual de Saúde de Santa Catarina – 2007-2010.** [recurso eletrônico]. 2006. Disponível em: http://www.saude.sc.gov.br/geral/planos/plano_estadual_de_saude/plano_estadual_de_saude_2007.pdf. Acesso em: 02 nov. 2009.