



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

COLEGIADO DE GESTÃO REGIÃO DO ALTO URUGUAI CATARINENSE
MEIO OESTE – CONCÓRDIA
COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PLANO DE
CAPACITAÇÃO DOS TRABALHADORES DO SUS**

CONCÓRDIA, AGOSTO 2012



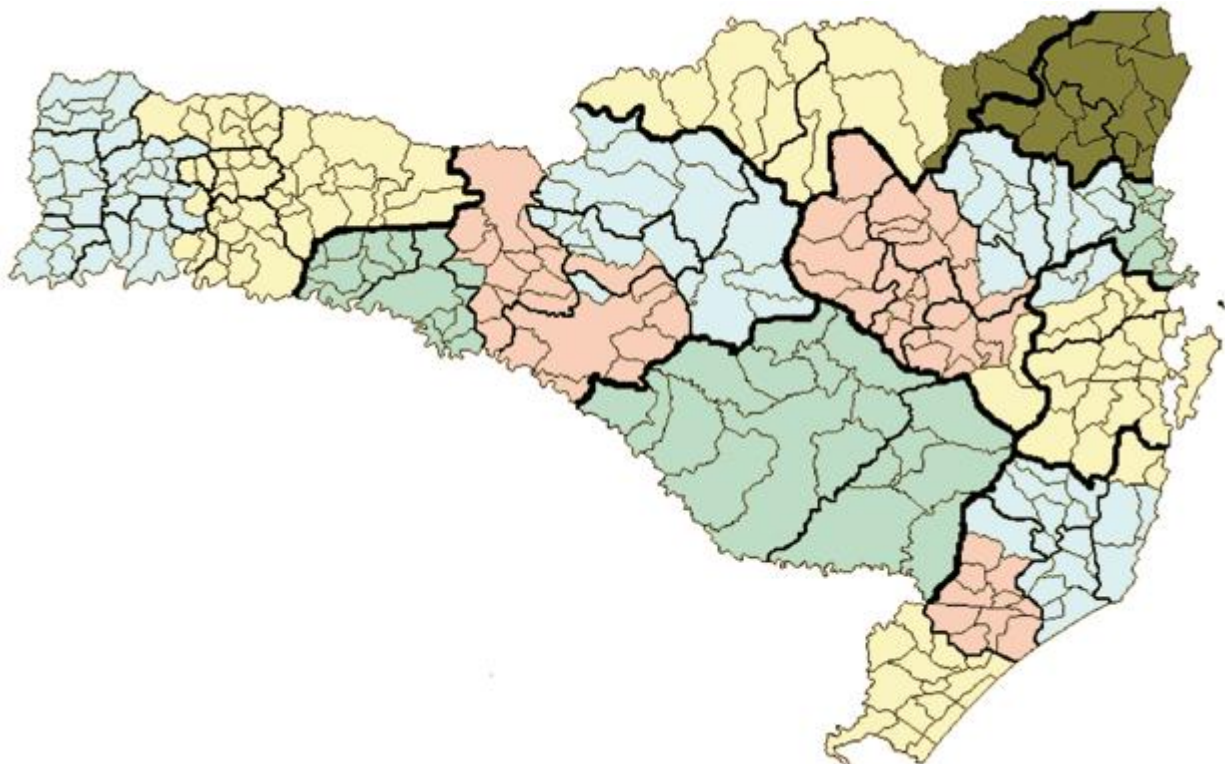
ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – PLANO DE CAPACITAÇÃO DOS TRABALHADORES DO SUS

1. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO

A região de abrangência do colegiado da gestão do Alto Uruguai Catarinense – Meio Oeste Concórdia abrange quinze municípios totalizando 139.977 habitantes. Quatorze deste municípios tem menos de 15 mil habitantes.

Divisões por Macrorregiões no Estado de Santa Catarina

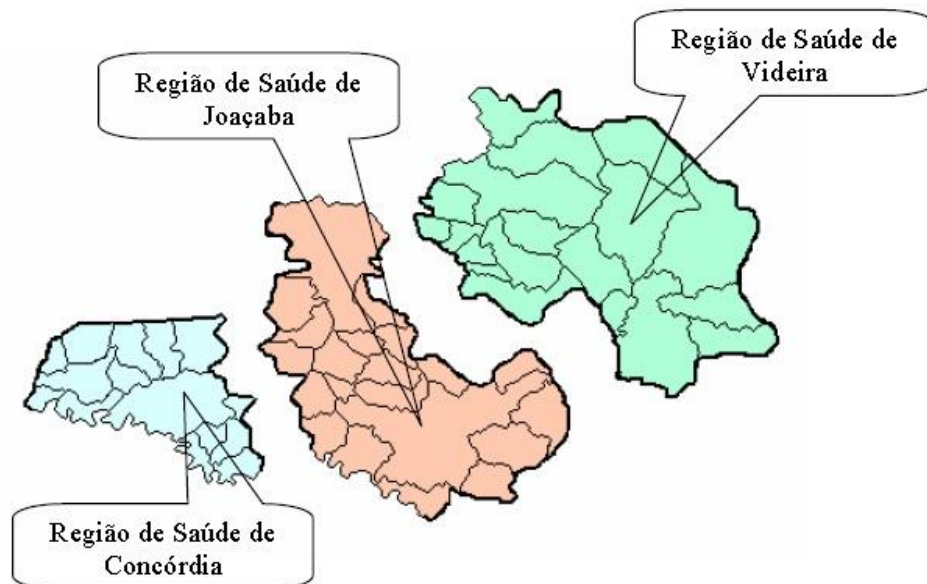


Fonte: PDR 2008



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

Composição da Macrorregião do Meio-Oeste



Fonte: PDR 2008

1.1 REGIÃO DE SAÚDE DE CONCÓRDIA

A região de Saúde de Concórdia é composta por 15 (quinze) municípios e 02 (duas) Secretarias de Desenvolvimento Regional, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 141.990 habitantes



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

Município	População 2012 (Censo 2010)	Nr SDRs	Município de Referência
Alto Bela Vista	2.005	6	
Concórdia	68.621	6	X
Ipira	4.752	6	
Irani	9.531	6	
Peritiba	2.988	6	
Piratuba	4.786	6	
Presidente Castello Branco	1.725	6	
Arabutã	4.193	33	
Arvoredo	2.260	33	
Ipumirim	7.220	33	
Itá	6.426	33	
Lindóia do Sul	4.642	33	
Paial	1.763	33	
Seara	16.936	33	
Xavantina	4.142	33	

A economia da região está baseada na agroindústria e o predomínio é de pequenas propriedades que vivem da agricultura familiar. Os problemas de saúde decorrem de condições de vida e de trabalho percebendo-se muitos problemas relacionados ao trabalho físico, como problemas de coluna, LER e outros relacionados a vida moderna e ao sedentarismo, como depressão, hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares. Outros problemas de saúde que tem chamado a atenção da região, são os casos oncológicos que, como em todo o Brasil, tem sido evidenciados. Talvez pelo diagnóstico mais eficaz que hoje se tem, talvez pela longevidade maior da população onde as doenças crônico degenerativas tem se evidenciado ou pela condição de vida do homem nos dias atuais.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

Os problemas de meio ambiente e a população também tem interferido nas condições de vida e saúde. A região como grande produtora de suínos tem um grande problema a enfrentar que são os dejetos deste animais que tem poluído ao longo dos anos o solo e as águas.

Em relação a capacidade de assistência aos problemas de doença, na região existem dez hospitais. Destes oito são hospitais de pequeno porte em municípios com menos de 10 mil habitantes e dois são hospitais maiores com maior resolutividade. O maior hospital da região está situado em Concórdia e é hoje referência para a região em todas as áreas e referência para a macrorregião em ortopedia.

Município	Unidades Hospitalares	Porte Hospitalar	Internação Alta Complexidade
Concórdia	Hospital São Francisco	III	Traumato- Ortopedia Terapia Enteral Terapia Parenteral Nefrologia Neurologia
Arabutã	Sociedade Assistencial Hospitalar Osvaldo Cruz e	I	
Ipira	Sociedade Beneficente de Piratuba	I	
Ipumirim	Unidade Mista de Saúde de Ipumirim	I	
Irani	Hospital São	I	



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

	Jorge Ltda		
Itá	Hospital São Pedro Ltda	I	
Lindóia do Sul	Hospital Lindóia Ltda	I	
Peritiba	Sociedade Beneficente de Piratuba	I	
Seara	Beneficência Camiliana do Sul/Hospital São Roque	I	
Xavantina	Hospital São Lucas	I	

Na Atenção Básica a Estratégia Saúde da Família esta implantada em todos os municípios e em quatorze destes com cem por cento de cobertura populacional.

Número de profissionais com Formação Superior e Média nas Equipes de Saúde da Família da Região GERSA Concórdia e Seara em 2012:

COMPLETAR TABELA ABAIXO conforme ESF

Município	Médicos	Enf^{os}	Odontólogos	Tec. em Enfermagem	ACS	Demais Profissionais
Alto Bela Vista						
Concórdia	12	14	06	13	65	19 (Aux.Odonto, zeladores, nutricionista e farmacêutico)
Ipira	3	2	1	2	12	Assistente



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

						Zeladora, Assistente Social e Psicóloga
Irani	4	4	4	2	24	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Peritiba	1	2	1	2	7	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Piratuba	3	3	1	3	15	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Presidente Castello Branco	1	2	1	1	4	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Arabutã	2	3	1	2	10	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Arvoredo	1	1	1	2	7	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Ipumirim	3	3	2	3	16	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

Itá	3	3	2	4	17	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Lindóia do Sul	1	1	2	2	10	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Paial	1	2	1	2	10	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Seara	5	6	4	7	44	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social
Xavantina	2	2	1	2	12	Zeladora, Psicóloga e Assistente Social

Fonte: Coordenação ESF GERSA Concórdia

Em relação ao ensino na área de saúde atualmente a região tem duas instituições formadoras. Uma a nível de graduação com curso de enfermagem e outra de formação em nível médio com o curso de técnico em enfermagem. Ambas atuam no sistema privado.

A região carece de iniciativas na área de educação permanente em saúde e esta é uma solicitação antiga dos profissionais que aqui atuam. Várias são as solicitações recebidas demonstrando a urgência do setor público juntar esforços para permitir aos profissionais que estão em atuação possam se qualificar para ampliar a resolutividade dos serviços prestados e melhorar com isso a assistência a saúde da população.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

2. JUSTIFICATIVA

A partir das necessidades de educação permanente elencadas na oficina regional e levando em consideração as condições de saúde locais regionais propõe-se a realização de oficinas de capacitação visando a qualificação dos profissionais que atuam na atenção básica na área de abrangência da GERSA Concórdia e Seara.

Entende-se que ampliar a capacidade de atuação de forma resolutiva dos trabalhadores do SUS é imprescindível para a continuação dos avanços no sistema de saúde e esta ampliação passa necessariamente por capacitação visando também maior resolutividade nas ações desenvolvidas.

A Estratégia de Saúde da Família, implantada em todos os municípios da região, é uma estratégia de caráter substitutivo da atenção básica tradicional e pressupõe para tal profissionais preparados para atuar neste novo modelo de atenção. Profissionais preparados tecnicamente com também preparados para estabelecer vínculos de compromisso e co-responsabilidade entre os demais profissionais da equipe de saúde e a população.

As equipes de saúde devem estar capacitadas para resolver cerca de 85% dos problemas de saúde da comunidade. Para tanto a apropriação de conhecimentos já existentes como protocolos disponibilizados pelo Ministério de Saúde e a discussão da aplicação destes na realidade e a necessidade de atualizações nas áreas em que estes profissionais apontaram necessidades na oficina regional é imprescindível para o alcance da resolutividade proposta para a atenção básica.

Neste sentido entende-se ser imprescindível desenvolver na região um processo de educação permanente em saúde empoderando os profissionais e os gestores fortalecendo o sistema único de saúde.

Outra característica local é de que o fórum de discussão das políticas locais e regionais de saúde tem sido Colegiado de Gestão Regional junto



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

com a Câmara Técnica do CIES. Articulações estão sendo realizadas no sentido de fortalecer a região, sua capacidade de resolução na atenção básica como também referências estão sendo buscadas visando o fortalecimento da rede de atenção básica.

Um condição essencial para a implementação deste plano é a existência da viabilidade econômica disponibilizada através da SES/SC com alocação de recursos financeiros da Política Nacional de Educação Permanente do ano de 2007 e 2008 descentralizados para a SDR de Concórdia.

3. OBJETIVO GERAL

Viabilizar um plano de educação permanente em saúde para os profissionais que atuam na atenção a saúde e gestão nos municípios da área de abrangência da GERSA Concórdia e Seara.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Qualificar profissionais para o exercício do trabalho na assistência aos agravos e patologias conforme as necessidade levantadas na oficina regional;
- Ampliar a compreensão das transformações na área da saúde, construindo o conhecimento do cuidado e da gestão;
- Desenvolver a prática assistencial, tendo como referência os princípios éticos e legais da profissão e do SUS enfatizando o vínculo, o cuidado, a humanização, a responsabilização, o trabalho em equipe, visando medidas de promoção, prevenção e recuperação e recuperação da saúde;
- Oferecer aos profissionais conhecimentos que possibilitem compreensão e análise dos aspectos gerenciais como controle, avaliação e auditoria no sistema municipal de saúde, como forma de melhorar a atuação no âmbito do SUS;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

- Fortalecer a Gestão do SUS tendo em vista a consolidação do Pacto de Gestão;

4. PÚBLICO ALVO

Profissionais do SUS da área de abrangência da GERSA Concórdia e Seara.

5. ESTRATÉGIA

Organização de um Plano de Educação Permanente em Saúde de acordo com as necessidades elencadas em oficina regional tendo como base os determinantes e condicionantes de patologias e agravos da região da GERSA Concórdia e Seara.

6. AÇÕES/ATIVIDADES

- Oficina de Levantamento de Necessidades;
- Oficinas e Reuniões GERSA/DEP/SES/SC;
- Organização do Plano de Educação Permanente;
- Execução do plano de capacitação de acordo com o cronograma previsto com módulos de execução;
- Avaliação regional do alcance das metas propostas;
- Avaliação dos resultados de mudança nos indicadores de saúde da região.
- Serão realizadas oficinas com aproximadamente 30 pessoas por grupos, nos municípios: Concórdia – 03 oficinas; Seara – 04 oficinas; Irani – 02 oficinas; Ipumirim – 01 oficina; Itá – 01 oficina; Lindóia do Sul – 01 oficina; Arabutã – 01 oficina; Paial – 01 oficina; Pres. Castello Branco – 01 oficina; Ipira – 01 oficina; Piratuba – 02 oficinas; Peritiba – 01 oficina; Alto Bela Vista – 01 oficina; Xavantina – 01 oficina; Arvoredo – 01 oficina



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

7. CAPACITAÇÕES ELENCADAS E SUAS JUSTIFICATIVAS:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

PROBLEMA: NÃO PADRONIZAÇÃO DA COLETA DO PAPANICOLAU E AUTO-EXAMES

CAUSA	<ul style="list-style-type: none">- Dificuldade para padronização da coleta de papanicolau e exame clínico de mamas- Número expressivo de lâminas com resultados da leitura do laboratório como insatisfatório- Normatização pelo COFen da coleta de papanicolau como atividade privativa do enfermeiro;- Baixa cobertura em relação os procedimentos pactuados e procedimentos realizados;- Dificuldade por parte dos enfermeiros na interpretação do resultado dos exames;
PROPOSTA	<ul style="list-style-type: none">- Reciclar os enfermeiros sobre: a técnica da coleta de papanicolau e exame clínico de mamas, com aulas práticas na rede feminina de combate ao câncer.- Elaborar estratégias para aumentar cobertura de exames;- Capacitar as enfermeiras na interpretação dos resultados de exames e dispensar medicamentos conforme protocolo do COFen e ou Secretaria Municipal de Saúde;
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none">- Instrumentalizar os enfermeiros para a técnica da coleta de papanicolau e exame clínico de mamas;- Atualizar conhecimentos sobre resultados de exames;- Atualizar conhecimento conforme protocolos;- Aumentar a cobertura de exames realizados na idade preconizada;
PÚBLICO ALVO	<ul style="list-style-type: none">- Enfermeiros que atuam no SUS na região da AMAUC.
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none">- Oficina para reciclagem de conhecimento (parte teórica);- Aulas práticas em ambulatório de referência (Rede Feminina de Combate ao Câncer) tendo como meta 10 coletas por enfermeiros;
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none">- Recurso Educação Permanente em Saúde- Convênio Cis-AMAUC
CUSTO ESTIMADO	R\$ 3.000,00
META	<ul style="list-style-type: none">- Reciclar 50 profissionais para coleta de papanicolau e exame clínico de mamas;
PRAZO	Outubro 2012
PERIODICIDADE	Única
RESULTADOS ESPERADOS	<ul style="list-style-type: none">- Melhoria na qualidade das lâminas;- Aumento da cobertura e diagnóstico precoce de disfunção mamária e colo de útero;- Melhoria da relação entre os profissionais de saúde e o comprometimento



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

destes com o usuário

PROBLEMA: FALTA DE ADESÃO DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DA AMAUC AO PROGRAMA TABAGISMO

CAUSA	<ul style="list-style-type: none">- Início do hábito de fumar precocemente;- Adesão dos municípios anti-tabagista do Ministério da Saúde;- Aumento da incidência do câncer de pulmão e complicações de doenças cardiovasculares, tendo como possível causa o tabagismo;- Despreparo dos profissionais para abordagem sistemática do hábito de fumar que são assistidos pela atenção básica;
PROPOSTA	<ul style="list-style-type: none">- Reciclar a equipe de saúde para identificação dos fumantes;- Capacitar a equipe para elaborar estratégias para auxiliar no abandono do hábito de fumar;- Prevenir novos usuários;
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none">- Instrumentalizar as equipes de atenção básica para o tratamento do tabagista;- Atualizar conhecimentos sobre o programa anti-tabagista;- Criar grupos de ajuda mútua para fumantes e ex-fumantes;- Diminuir a incidência e prevalência dos fumantes na região;
PÚBLICO ALVO	- Profissionais da atenção básica (Médico, Enfermeiro, Assistente Social, Psicólogo e Nutricionista) que atuam na região da AMAUC.
ESTRATÉGIA	- Oficina (2 oficinas) coordenada por profissional capacitado na metodologia recomendada pelo Ministério da Saúde;
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none">- Recurso Educação Permanente em Saúde- Convênio Cis-AMAUC
CUSTO ESTIMADO	R\$ 4.000,00
META	- Reciclar 70 profissionais para programa anti-tabagismo do Ministério de Saúde;
PRAZO	Outubro 2012
PERIODICIDADE	Única
RESULTADOS ESPERADOS	<ul style="list-style-type: none">- Aumento da adesão do programa anti-tabagismo pelos municípios da região AMAUC;- Atualizar conhecimentos sobre o programa anti-tabagista;- Diminuir a incidência e prevalência dos fumantes na região;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

PROBLEMA: DIFICULDADE DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA PARA ATENDIMENTO AO USUÁRIOS SEGUNDO OS PRECEITOS DA PNH;

CAUSA	<ul style="list-style-type: none">- Dificuldade no atendimento com resolutividade dos usuários que procuram a atenção básica;- Falta de flexibilidade no processo de verificação de necessidades emergenciais do usuário x normas e protocolos de atendimento;- Dificuldade de relacionamento interpessoal entre os membros da equipe de saúde e deles com os usuários;- Pouco conhecimento, por parte da equipe de saúde, em relação à referência e/ou encaminhamento aos serviços de saúde pública;- Falta de conhecimento da PNH e aplicabilidade das diretrizes e dispositivos.
PROPOSTA	<ul style="list-style-type: none">- Capacitação dos profissionais de saúde e demais técnicos administrativos sobre a PNH;- Criar estratégias para a implantação do sistema de referência e contra-referência;
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none">- Instrumentalizar e sensibilizar os profissionais para atuar de acordo com as diretrizes e dispositivos da PNH;- Atualizar conhecimentos sobre ética profissional entre os atores sociais do SUS;- Proporcionar que o método da PNH seja aplicado na tríplice inclusão, entre gestores, profissionais e usuários dos serviços de saúde;- Proporcionar formas de melhoria no atendimento aos serviços de saúde da região da AMAUC;
PÚBLICO ALVO	<ul style="list-style-type: none">- Profissionais técnicos e administrativos que atuam na atenção básica;
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none">- Oficina loco-regionais (22 oficinas) de sensibilização, discussão de casos/experiências.- Formação de multiplicadores para disseminação da PNH;
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none">- Recurso Educação Permanente em Saúde- Convênio Cis-AMAUC
CUSTO ESTIMADO	R\$ 16.000,00
META	<ul style="list-style-type: none">- Reciclar aproximadamente 550 profissionais para atuarem e multiplicarem a PNH;
PRAZO	2013
PERIODICIDADE	Março a Maio de 2013
RESULTADOS ESPERADOS	<ul style="list-style-type: none">- Implementar sistema de comunicação e informação que promova o autodesenvolvimento e amplie o compromisso social dos trabalhadores de saúde;- Ampliar o diálogo entre os profissionais, entre profissionais e população, entre profissionais e administração, promovendo a gestão participativa;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

	- Implantar sistema de referência e contra-referência;
--	--

PROBLEMA: FALTA DE UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS PARA LIMPEZA E HIGIENE DAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA

CAUSA	- Despreparo dos auxiliares de higiene e limpeza quanto a técnicas de limpeza e higiene para estabelecimentos de saúde; - Falta de técnica correta para manuseio dos resíduos sólidos e produtos para limpeza, gerando acidentes de trabalho;
PROPOSTA	- Capacitação dos profissionais auxiliares de higiene e limpeza para a correta limpeza e higienização das unidades, utilização de EPIs e produtos de limpeza;
OBJETIVO	- Atualizar conhecimentos sobre técnicas de limpeza e higienização de unidades;
PÚBLICO ALVO	- Profissionais auxiliares de higiene e limpeza;
ESTRATÉGIA	- Oficina teórico-prática;
RECURSOS	- Recurso Educação Permanente em Saúde - Convênio Cis-AMAUC
CUSTO ESTIMADO	R\$ 2.000,00
META	- Reciclar aproximadamente 40 profissionais auxiliares de higiene e limpeza, que, atuam nos estabelecimentos de saúde da região da AMAUC;
PRAZO	Abril de 2013
PERIODICIDADE	Única
RESULTADOS ESPERADOS	- Diminuir acidentes de trabalho em auxiliares de limpeza e higiene; - Manejo adequado dos produtos de limpeza e resíduos sólidos resultantes da assistências a saúde; - Limpeza e higienização correta dos estabelecimentos de saúde;

PROBLEMA: DIFICULDADE PADRONIZAÇÃO NO ATENDIMENTO AOS PORTADORES DE HEPATITES VIRAIS

CAUSA	- Não adesão ao protocolo de atendimento para pacientes portadores de hepatites virais;
PROPOSTA	- Capacitação dos profissionais médicos para o atendimento a pacientes portadores de hepatites virais;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none">- Capacitar profissionais médicos para padronização do atendimento a pacientes portadores de hepatites virais;- Discutir a criação de um centro de referência para o atendimento dos portadores de hepatites virais (B e C);
PÚBLICO ALVO	<ul style="list-style-type: none">- Profissionais médicos que atuam na atenção básica;
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none">- Oficina teórica;
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none">- Recurso Educação Permanente em Saúde- Convênio Cis-AMAUC
CUSTO ESTIMADO	R\$ 1.500,00
META	<ul style="list-style-type: none">- Reciclar aproximadamente 35 profissionais médicos da região da AMAUC;
PRAZO	Maio de 2013
PERIODICIDADE	Única
RESULTADOS ESPERADOS	<ul style="list-style-type: none">- Diminuir o tempo de espera para o atendimento de portadores de hepatites ;- Criar centro de referência de atendimento para que, o portador não saia da região para ser atendido;- Que os médicos sejam capacitados para o primeiro atendimento do portador de hepatites virais;

PROBLEMA: FALTA DE PARÂMETROS DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

CAUSA	<ul style="list-style-type: none">- Falta de parâmetro para atuação do assistente social na atenção básica;
PROPOSTA	<ul style="list-style-type: none">- Capacitação dos profissionais assistentes sociais para os usuários que necessitam de atendimento da assistência social;
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none">- Capacitar profissionais assistentes sociais para padronização do atendimento aos usuários que necessitam de assistência social;- Discutir os parâmetros de atuação dos profissionais assistentes sociais;
PÚBLICO ALVO	<ul style="list-style-type: none">- Profissionais Assistentes Sociais que atuam no serviço social dos municípios e atenção básica;
ESTRATÉGIA	<ul style="list-style-type: none">- Oficina teórica;
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none">- Recurso Educação Permanente em Saúde- Convênio Cis-AMAUC
CUSTO ESTIMADO	R\$ 3.200,00
META	<ul style="list-style-type: none">- Reciclar aproximadamente 40 profissionais Assistentes Sociais da região da



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

	AMAUC;
PRAZO	Agosto de 2012
PERIODICIDADE	30 e 31 de agosto de 2012
RESULTADOS ESPERADOS	- Padronização do atendimento; - Aumentar a resolutividade;

8. RECURSOS

Recursos Disponíveis R\$ 35.519,76

Ref Ano 2011, aplicação 2012 e 2013

Tipo de Transferência: Convênio CIS-AMAUC

Obs: o valor R\$5.819,76 será destinado para despesas do articulador ou membros do CIES nas reuniões, inclusive as despesas do motorista.

Utilização do recurso disponível até

PLANILHA DE ORÇAMENTO **conferir**



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

Cursos	Data Realização	Instituição que realizará a atividade	Carga Horária	Nº participantes inscritos	Nº participantes que concluíram
PARAMETROS DE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL	AGOSTO 2012 30 e 31	CIS-AMAUC	14h aula	40 pessoas	-
ATUALIZAÇÃO EXAME PAPANICOLAU E CLÍNICO DE MAMA	SETEMBRO 2012 Profissional: Enfa Graci CEPON e Elici Rede fem.	CIS-AMAUC	04h aula teórica 04 aula prática	50 pessoas	-
TABAGISMO	OUTUBRO 2012 10 e 11 Profissional: Dr. Jair José Gemelli	Cis-Amauc	16h aula 01 oficina	35 pessoas por oficina	-
HEPATITES PARA MÉDICOS	MAIO 2013 Profissional: Dr. Jair José Gemelli	CIS-AMAUC	4h	35 pessoas	-
LIMPEZA E HIGIENE DE UNIDADE	ABRIL 2013 Profissional: Enfa Luciana HSF	CIS-AMAUC	4h	40 pessoas	-
HUMANIZAÇÃO E ACOLHIMENTO	MARÇO, ABRIL, MAIO 2013 Profissional: Enfa Vilma e outro profissional a combinar.	Cis-Amauc UNC Concórdia	8h Aula 22 Oficinas 1760	25 pessoas por oficina	-



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

Perfil Profis. Participantes	Assistente Social	Enfermeiros	Enfermeiro, Assistente Social, Médico, Psicólogo	Médicos	Auxiliar Higiene Limpeza	De E	Enfermeiros, Enfermagem, Odontólogos, Odontologia, Farmacêuticos, Psicólogos Sociais, Fonoaudiólogo,	Técnicos em Médicos, ACS's, Auxiliar de Zeladoras, Nutricionistas, Gestores, Educador Físico, Assistentes, Fisioterapeuta.
Valor total do projeto executado	3.200,00	3.000,00	4.000,00	1.500,00	2.000,00		16.000,00	
Estratégia Pedagógica da atividade	Oficina teórico	Oficina teórico prático	Oficina teórico prático	Oficina teórica	Oficina teórico	Oficina prático	Oficina teórica prática	
Projeto incluído no PAREPS?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
Avaliação Atividade								Resultado



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO TREINAMENTO

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
Local				
Material didático				
Duração da oficina				
Desempenho do monitor				
Metodologia adotada				
Minha participação na oficina				
Sugestões				

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA OFICINA PELO GESTOR E PROFISSIONAL
(APÓS 3 MESES)

Houve mudanças no serviço após a oficina

() SIM

() NÃO

Justifique _____

9. METAS

- Realização de .. oficinas de capacitação para profissionais que atuam no SUS na região de abrangência da GERSA Concórdia e Seara.
- Capacitar no mínimo um profissional de cada município da área de abrangência em cada uma das oficinas.
- Alcançar a participação de todos em 100% das atividades das oficinas.
- Participação em 05 reuniões junto ao DEP/SES/SC.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DO DESENVOLVIMENTO
REGIONAL
SDR – CONCÓRDIA

10.INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO:

% de oficinas planejadas/realizadas

% de capacitados/município

% de profissionais que concluíram a capacitação