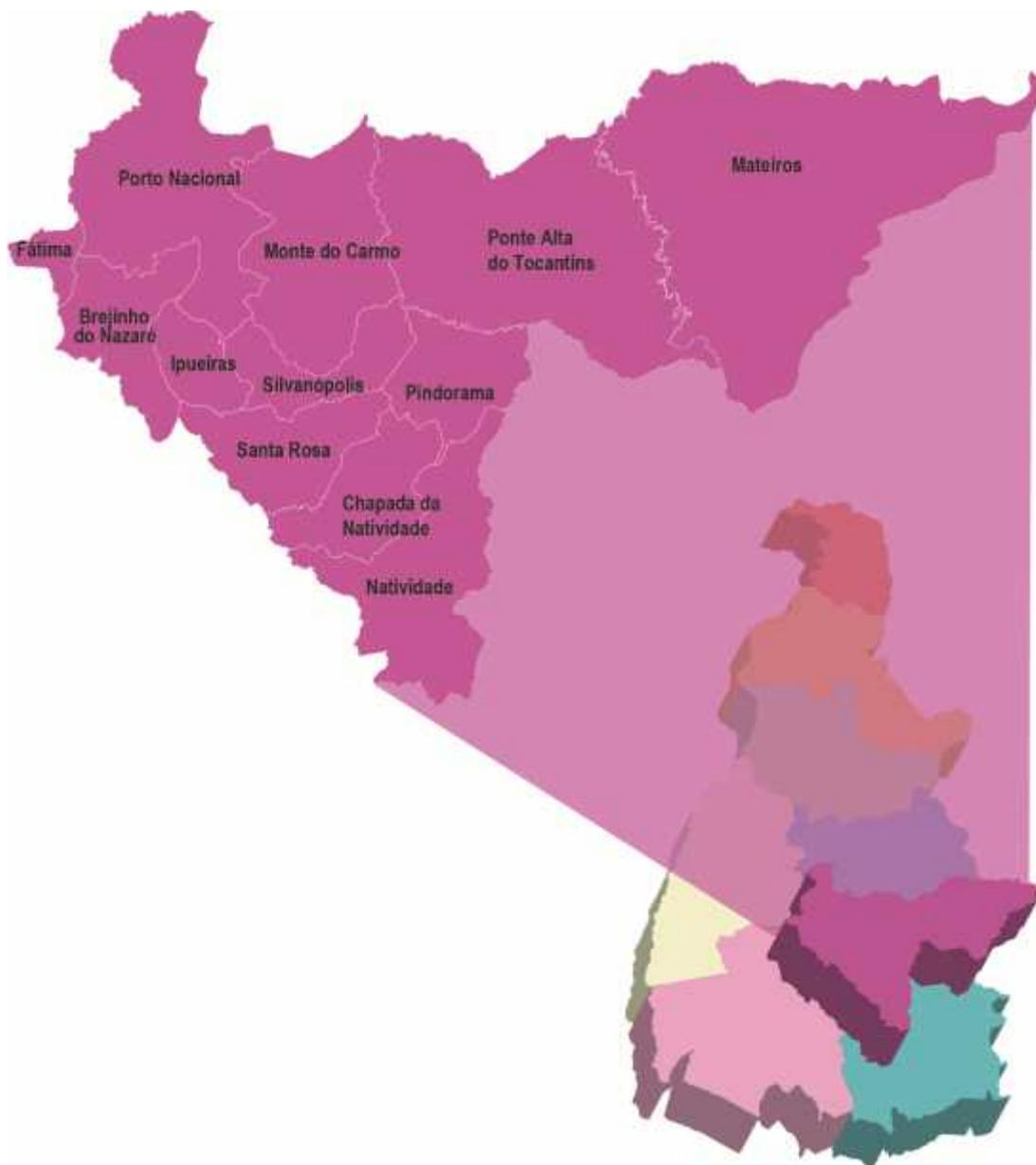


# **PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE REGIÃO DE SAÚDE AMOR PERFEITO**



**ANO 2014**

**EXECUÇÃO 2015/2016**

**APRESENTAÇÃO**

A Portaria GM/MS/Nº 1996/2007 que dispõe sobre as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e que em seu Artigo 1º Parágrafo Único, ressalta o dever de se considerar as especificidades regionais na condução desta política, sendo posteriormente enfatizado no Artigo 2º. A elaboração do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde – PAREPS deve ser trabalhada a partir de um planejamento coletivo que defina as ações considerando as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

Nesse sentido, a Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde – ETSUS, por meio da Coordenação de Gestão da Educação - CGES, em conjunto com a Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES/CIB-TO instituiu o processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde no Estado do Tocantins, com definição das prioridades e responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo em cada Região de Saúde - Comissão Intergestores Regional – CIR.

Conforme a supracitada Portaria, os PAREPS são elaborados pela Comissão Intergestores Regional – CIR com apoio da CIES/CIB - TO tendo como base as necessidades e problemas reais de saúde locais e o processo de trabalho.

Portanto, para construção desse instrumento faz-se necessária reflexão conceitual, político-pedagógica de educação permanente em saúde, ter um diagnóstico real das necessidades de educação permanente, considerar indicadores de saúde, bem como, determinantes e condicionantes socioambientais e econômicos e instrumentos de gestão como Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e principalmente o Contrato Organizativo de Ações Públicas em Saúde – COAP.

## SUMÁRIO

1. LEGENDA DAS SIGLAS E ABREVIATURAS.....	3
2. RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE CAPIM DOURADO.....	4
3. IDENTIFICAÇÃO DOS SIGNATÁRIOS.....	5
4. APRESENTAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE.....	8
4.1. Dados Demográficos.....	8
4.2. Estrutura do Sistema de Saúde.....	19
4.3. Educação Permanente em Saúde.....	19
5. OBJETIVO DO PAREPS.....	21
6. METODOLOGIA.....	21
7. PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS.....	24
8. PLANILHA DE PACTUAÇÃO DOS CURSOS.....	25
9. DEFINIÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	27
9.1 Planilha Financeira/Carga Horária dos Cursos.....	27
9.2 Responsável pela Recurso Financeiro.....	27
10. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO.....	28
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
12. BIBLIOGRAFIA.....	31
RESPONSÁVEIS PELO PLANO.....	33
ASSINATURAS.....	34

## 1. LEGENDA DAS SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>Setor</b>	<b>Definição</b>
<b>CIB</b>	Comissão Intergestores Bipartite
<b>CIES</b>	Comissão de Integração Ensino-Serviço
<b>CIR</b>	Comissão Intergestores Regional
<b>CGES</b>	Coordenação de Gestão da Educação Em Saúde
<b>CREPES</b>	Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde
<b>ETSUS</b>	Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes
<b>FMS</b>	Fundo Municipal de Saúde
<b>FNS</b>	Fundo Nacional de Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NEP</b>	Núcleos de Educação Permanente
<b>PAREPS</b>	Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde
<b>PEEP</b>	Plano de Estadual de Educação Permanente em Saúde
<b>PNEPS</b>	Política Nacional de Educação Permanente
<b>SESAU</b>	Secretaria do Estado da Saúde

## **2. RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DA REGIÃO DE SAÚDE CAPIM**

### **DOURADO:**

1. Brejinho de Nazaré
2. Chapada de Natividade
3. Fátima
4. Ipueiras
5. Mateiros
6. Monte do Carmo
7. Natividade
8. Oliveira de Fátima
9. Pindorama
10. Porto Nacional
11. Ponte Alta do Tocantins
12. Santa Rosa
13. Silvanópolis

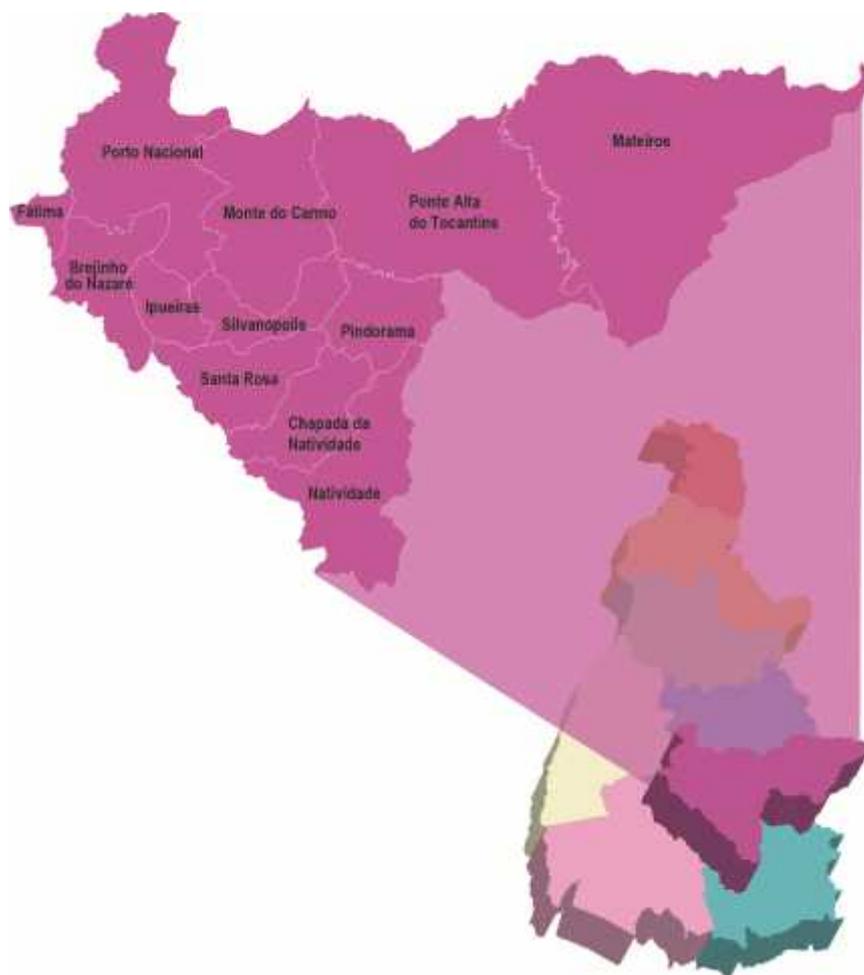
### 3. IDENTIFICAÇÃO DOS SIGNATÁRIOS

- Secretaria da Saúde do Município de **Brejinho de Nazaré**, CNPJ: 11.608.295/0001-08, Rua Josué Aires Negre, nº 457- Centro, Brejinho de Nazaré – TO. CEP: 77.560-000 Telefone: (63) 3521-1081, [brejinho.nazare@saude.to.gov.br](mailto:brejinho.nazare@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Chapada da Natividade**, CNPJ: 11.289.197/0001-47, Rua 03, s/n – Setor Bela Vista, Chapada da Natividade – TO. CEP: 77.378-000 Telefone: (63) 3393-1170, [chapadanatividade@saude.to.gov.br](mailto:chapadanatividade@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Fátima**, CNPJ: 13.138.386/0001-44, Rua Belo Horizonte, nº 150, Fátima – TO. CEP: 77.555-000 Telefone: (63) 8460-6667, [fatima@saude.to.gov.br](mailto:fatima@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Ipueiras**, CNPJ: 12.691.013/0001-33, Rua Santo Antônio, s/n - Centro, Ipueiras – TO. CEP: 77.553-000 Telefone: (63) 3536-1056, [ipueiras@saude.to.gov.br](mailto:ipueiras@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Mateiros**, CNPJ: 26.753.129/0001-64, Rua 14, Lote 01 e 02, Mateiros – TO. CEP: 77.593-000 Telefone: (63) 3534-1007, [mateiros@saude.to.gov.br](mailto:mateiros@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Monte do Carmo**, CNPJ: 11.425.245/0001-87, Av. Silvino José do Amaral, Monte do Carmo – TO. CEP: 77.585-000 Telefone: (63) 3540-1283, [montedocarmo@saude.to.gov.br](mailto:montedocarmo@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Natividade**, CNPJ: 12.244.611/0001-64, Rua F Quadra 10 – Setor Ginásial, Natividade – TO. CEP: 77.370-000 Telefone: (63) 33721319, [natividade@saude.to.gov.br](mailto:natividade@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Pindorama do Tocantins**, CNPJ: 11.490.763/0001-84, Praça Major Julio Nunes, s/n - Centro, Pindorama do Tocantins – TO. CEP: 77.380-000 Telefone: (63) 3375-1150, 9232-3180, [pindorama@saude.to.gov.br](mailto:pindorama@saude.to.gov.br)

- Secretaria da Saúde do Município de **Ponte Alta do Tocantins**, CNPJ: 13.006.346/0001-49, A. Dos Lavradores, s/n – Setor Aeroporto, Ponte Alta do Tocantins – TO. CEP: 77.590-000 Telefone: (63) 3378-1259, [pontealtato@saude.to.gov.br](mailto:pontealtato@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Porto Nacional**, CNPJ: 11.315.054/0001-62, Av. Presidente Kennedy, nº1055, Porto Nacional – TO. CEP: 77.500-000 Telefone: (63) 3363-7888, [planejamento.porto@hotmail.com](mailto:planejamento.porto@hotmail.com) e [nacional@saude.to.gov.br](mailto:nacional@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Santa Rosa do Tocantins**, CNPJ: 12.270.405/0001-29, Rua Saturnino de Sena Ferreira, Santa Rosa do Tocantins – TO. CEP: 77.375-000 Telefone: (63) 3388-1270, [santarosa@saude.to.gov.br](mailto:santarosa@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Silvanópolis**, CNPJ: 11.467.851/0001-65, Av. 7 de setembro, s/n - Centro, Silvanópolis – TO. CEP: 77.580-000 Telefone: (63) 3542 1504, [silvanopolis@saude.to.gov.br](mailto:silvanopolis@saude.to.gov.br)
- Secretaria da Saúde do Município de **Oliveira de Fátima**, CNPJ: 110694180001/71, Rua 2, S/N, Oliveira de Fátima, CEP:77.558-000, Telefone: 3335-1200, [oliveiradefatima@saude.to.gov.br](mailto:oliveiradefatima@saude.to.gov.br).

# Mapa da Saúde

## AMOR PERFEITO



Fonte: CIR/SESAU/2013

#### 4. APRESENTAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE

**41. Dados Demográficos:** A região Amor Perfeito é composta por 13 municípios, com população total de 100.947 habitantes, que representa 7 % da população total do estado (IBGE,2010).

**Quadro 1-** Dados demográficos por município, Região de saúde Amor Perfeito.

REGIÃO AMOR PERFEITO	POPULAÇÃO 2010	ÁREA KM <sup>2</sup>	DENSIDADE (hab/km <sup>2</sup> )
1. Brejinho de Nazaré	5.185	1.724,450	3,01
2. Chapada de Natividade	3.363	1.646,5	1,99
3. Fátima	3.805	382,908	9,94
4. Ipueiras	1.639	8.15254	2,01
5. Mateiros	2.223	9.681,459	0,23
6. Monte do Carmo	6.716	3.616.674	1,86
7. Natividade	9.000	3.240,715	2,78
8. Oliveira de Fátima	1.037	205,850	5,05
9. Pindorama	4.506	1.559	2,89
10. Porto Nacional	51.846	4.449,918	11,04
11. Ponte Alta do Tocantins	7.180	6.491,125	1,11
12. Santa Rosa	4.568	1.796,257	2,54
13. Silvanópolis	5.068	1.258,831	4,03

**Fonte: IBGE – 2010**

Densidade demográfica relativa é a medida expressa pela relação entre a população e a superfície do território. Na avaliação do quadro, analisamos que a densidade demográfica do município de Porto Nacional é maior em relação aos demais municípios, acima citados, e o menor índice ficando com o município de mateiros por ser um município com um extenso território geográfico e abrigar integralmente o parque estadual do Jalapão.

Quadro-2 Distancia dos Municípios da Capital Palmas

AMOR PERFEITO	DISTÂNCIA DA CAPITAL (Km)
1. Brejinho de Nazaré	111,63
2. Chapada de Natividade	217,99
3. Fátima	129
4. Ipueiras	138,49
5. Mateiros	342,56
6. Monte do Carmo	106,68
7. Natividade	223,00
8. Oliveira de Fátima	128,76
9. Pindorama	216,42
10. Porto Nacional	64,19
11. Ponte Alta do Tocantins	157,4
12. Santa Rosa	168,5
13. Silvanópolis	128,3

Fonte: CIR/SESAU/2013

O município mais próximo da capital Palmas é Porto Nacional e o município mais distante da capital Palmas é Mateiros, fazendo divisa com os estados do Piauí, Maranhão e Bahia.

**Tabela 1 %População total por faixa etária, Região de saúde Amor Perfeito Tocantins, censo 2010.**

Município	>1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e +
<b>Amor Perfeito</b>	1,7	7,3	9,5	10,6	10,3	17,2	14,2	11,2	8,1	5,4	3,1	1,5
Brejinho de Nazaré	1,6	6,9	10,0	10,0	10,9	16,4	13,4	11,1	8,0	5,8	3,8	2,1
Chapada da Natividade	1,5	7,2	9,9	11,6	10,3	14,0	12,5	12,7	8,3	7,2	3,4	1,4
Fátima	1,2	6,3	10,1	11,2	8,7	16,1	15,0	11,2	8,8	6,0	3,8	1,6
Ipueiras	2,0	7,7	11,2	10,4	8,2	17,8	14,0	9,9	8,0	6,4	3,0	1,3
Mateiros	2,7	9,9	11,1	12,7	11,8	15,8	13,7	9,6	5,8	3,8	1,7	1,1
Monte do Carmo	1,7	8,0	9,6	11,1	10,7	13,4	13,2	10,9	10,3	6,2	3,6	1,3
Natividade	1,8	7,3	8,8	10,9	10,5	16,4	13,4	11,5	8,4	5,8	3,2	2,0
Pindorama	1,8	7,7	10,4	10,0	10,3	15,6	12,9	11,9	9,1	6,1	2,7	1,3
Ponte Alta do Tocantins	1,9	7,7	10,2	10,8	10,3	16,1	12,9	11,6	8,3	5,7	3,2	1,5
Porto Nacional	1,7	7,0	9,1	10,1	10,4	19,1	15,2	11,1	7,6	4,7	2,8	1,3
Santa Rosa	1,6	7,9	11,3	12,7	9,4	13,7	12,5	11,2	8,9	5,9	3,0	1,9
Silvanópolis	1,6	7,3	8,7	10,6	10,6	14,8	13,3	10,5	8,9	7,4	4,2	2,1

IBGE/censo 2010

(Na tabela 1), observa-se que a maioria dos municípios segue a média da região, exceto o município de Monte do Carmo e Mateiros que apresenta uma porcentagem menor para 40 anos e mais.

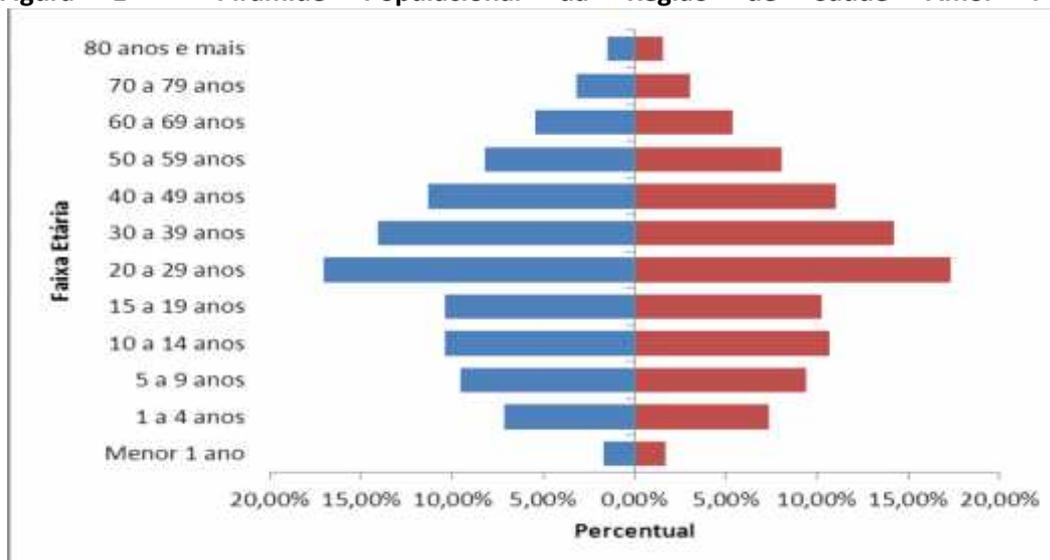
**Tabela 2 -% População Estimada por Sexo. Região de Saúde Amor Perfeito. 2010.**

<b>AMOR PERFEITO</b>	<b>Masc.</b>	<b>Fem</b>
Brejinho de Nazaré	50,1	49,9
Chapada da Natividade	54,7	45,3
Fátima	50,2	49,8
Ipueiras	52,7	47,3
Mateiros	53,4	46,6
Monte do Carmo	53,6	46,4
Natividade	51,1	48,9
Pindorama	52,9	47,1
Ponte Alta do Tocantins	54,0	46,0
Porto Nacional	49,9	50,1
Santa Rosa	52,8	47,2
Silvanópolis	52,4	47,6

**Fonte: IBGE/censo 2010**

Na estratificação por sexo (tabela 3) apresentam uma predominância do sexo masculino em toda região, apenas em Porto Nacional que o sexo feminino apresentou uma pequena maioria do sexo feminino.

**Figura 1 – Pirâmide Populacional da Região de Saúde Amor Perfeito.**



**Fonte: IBGE/censo 2010**

**Tabela 3 -% População estimada por cor. Região de Saúde Amor Perfeito. 2010.**

Municípios/Regiões de Saúde	BRANCA	PRETA	AMARELA	PARDA	INDIGENA
<b>TOCANTINS</b>	<b>25,0</b>	<b>9,1</b>	<b>1,8</b>	<b>63,0</b>	<b>1,1</b>
<b>AMOR PERFEITO</b>	<b>18,7</b>	<b>13,5</b>	<b>1,9</b>	<b>65,8</b>	<b>0,1</b>
Brejinho de Nazaré	12,9	1,0	1,4	3,3	0,2
Chapada da Natividade	14,3	16,2	0,1	69,3	0,1
Fátima	23,4	5,2	2,7	68,7	0,0
Ipueiras	12,9	3,7	0,0	83,0	0,4
Mateiros	13,1	14,5	4,8	67,6	0,0
Monte do Carmo	12,7	11,6	1,4	74,2	0,1
Natividade	14,4	16,3	1,2	68,0	0,0
Pindorama	24,1	12,6	0,1	63,2	0,0
Ponte Alta do Tocantins	17,0	11,2	1,7	70,1	0,0
Porto Nacional	22,5	13,5	2,5	61,3	0,3
Santa Rosa	8,2	12,7	1,4	77,7	0,0
Silvanópolis	13,5	16,1	0,3	70,1	0,0

**Fonte: IBGE/censo 2010**

Tabela 3 - Observa-se, que Natividade, Chapada da Natividade e Silvanópolis possui uma maior proporção de negros sabe-se que nestes municípios existe população quilombola. Precisando de atenção para as doenças como anemia falciforme e saneamento básico.

**Tabela 4– População por zona de residência. Região de Saúde**

**Amor Perfeito. 2010**

<b>Município/Região de Saúde</b>	<b>Urbana</b>	<b>Rural</b>	<b>Total</b>
<b>AMOR PERFEITO</b>			
Brejinho de Nazaré	4195	990	5185
Chapada da Natividade	1656	1621	3277
Fátima	3135	670	3805
Ipueiras	958	681	1639
Mateiros	1417	806	2223
Monte do Carmo	2881	3835	6716
Natividade	7195	1805	9000
Pindorama	2947	1559	4506
Ponte Alta do Tocantins	4527	2653	7180
Porto Nacional	42435	6711	49146
Santa Rosa	2947	1621	4568
Silvanópolis	4061	1007	5068
<b>Total</b>	<b>78354</b>	<b>23959</b>	<b>102313</b>

**Fonte: IBGE/censo 2010**

A população residente na zona urbana é constante em toda região. Apenas Monte do Carmo possui uma população morando na zona rural maior que a urbana, devido a existência de assentamentos da Reforma Agrária.

**Tabela 5 – Acesso a bens. Região de Saúde Amor Perfeito. 2010.**

LOCAL	% de pessoas com pelo menos 3 bens duráveis- TV, telefone, carro e geladeira		% de pessoas com água encanada e banheiro		% de pessoas com Telefone		% de pessoas com carro	
	1991	2000	1991	2000	1991	2000	1991	2000
<b>BRASIL</b>	67,19	76,97	67,19	76,97	16,83	37,40	22,14	32,30
<b>REGIÃO NORTE</b>	34,32	41,85	34,32	41,85	10,10	25,49	7,35	12,91
<b>TOCANTINS</b>	24,79	8,32	24,79	50,01	4,62	18,93	7,60	17,25
<b>AMOR PERFEITO</b>	<b>3,09</b>	<b>12,31</b>	<b>9,94</b>	<b>31,55</b>	<b>1,57</b>	<b>8,50</b>	<b>3,59</b>	<b>12,21</b>
Brejinho de Nazaré	2,06	14,95	10,19	34,09	0,35	12,18	3,76	10,38
Chapada da Natividade	0,18	5,78	0,44	15,28	0,41	2,84	0,80	22,77
Fátima	4,87	24,33	13,32	65,46	4,42	14,96	4,64	18,90
Ipueiras	0,27	6,16	0,41	21,67	0,04	1,82	1,17	8,79
Mateiros	0,14	2,36	0,27	12,98	0,03	1,51	0,88	2,32
Monte do Carmo	2,58	8,79	10,98	23,88	0,49	5,85	4,64	10,82
Natividade	5,57	17,10	19,13	43,76	4,20	14,02	3,25	12,60
Pindorama do Tocantins	2,07	12,02	4,50	20,42	0,05	8,93	3,81	10,75
Ponte Alta do Tocantins	3,05	6,95	10,68	35,24	2,50	6,01	1,40	7,90
Porto Nacional	12,54	31,17	36,27	64,67	5,83	20,30	13,06	24,67
Santa Rosa do Tocantins	0,44	7,53	2,96	11,91	0,07	5,65	0,68	8,42
Silvanópolis	3,26	10,64	10,07	29,25	0,43	7,96	5,04	8,23

**Fonte: IPEA**

Tabela 5 - podemos observar o ganho em 10 anos no acesso a bens dos tocantinenses dessa região de saúde. Isso ocorreu em todos os municípios com no mínimo o dobro de aumento em uma década, que coincide com os 12 primeiros anos de criação do estado do Tocantins.

**Tabela 6** - Taxa de Analfabetismo e Alfabetismo da Região Amor Perfeito 1991, 2000 e 2010.

	Taxa de analfabetismo			Taxa alfabetismo		
	1991	2000	2010	1991	2000	2010
<b>Brasil</b>	<b>19,3</b>	<b>12,8</b>	<b>9,4</b>	<b>80,7</b>	<b>87,2</b>	<b>90,6</b>
<b>Norte</b>	<b>24</b>	<b>15,6</b>	<b>11,1</b>	<b>76</b>	<b>84,4</b>	<b>88,9</b>
<b>Tocantins</b>	<b>30,2</b>	<b>17,8</b>	<b>12,9</b>	<b>69,8</b>	<b>82,2</b>	<b>87,1</b>
<b>AMOR PERFEITO</b>	<b>23,7</b>	<b>21,1</b>	<b>17,0</b>	<b>51,3</b>	<b>79,0</b>	<b>83,0</b>
Brejinho de Nazaré	33,8	20,6	18,4	66,2	79,4	81,6
Chapada da Natividade		19,9	20,6		80,1	79,4
Fátima	17,9	14,4	15,4	82,1	85,6	84,6
Ipueiras		17,9	16,6		82,1	83,4
Mateiros		35,5	24,8		64,5	75,2
Monte do Carmo	34,4	21,1	19,5	65,6	78,9	80,5
Natividade	35,9	24,8	17,7	64,1	75,2	82,3
Pindorama	32,2	18,1	13,6	67,8	81,9	86,4
Ponte Alta do Tocantins	34,6	22,1	15,1	65,4	77,9	84,9
Porto Nacional	18,6	13,9	7,9	81,4	86,1	92,1
Santa Rosa	41,4	21,3	18,3	58,6	78,7	81,7
Silvanópolis	35,2	23	15,9	64,8	77	84,1

**Fonte:** IBGE

**Tabela 6** - Observamos o ganho positivo na alfabetização em 10 anos em todos os municípios da região.

**Tabela 7 - % de professores do ensino fundamental com nível superior. Região de Saúde Amor Perfeito. 2012.**

<b>% de professores do ensino fundamental com nível superior</b>	
Brejinho de Nazaré	92,3
Chapada da Natividade	100
Fátima	95,1
Ipueiras	78,6
Mateiros	92,9
Monte do Carmo	66,7
Natividade	90,7
Pindorama	97,8
Ponte Alta do Tocantins	55,2
Porto Nacional	88,6
Santa Rosa	79,4
Silvanópolis	91,5
<b>Total</b>	<b>85,73</b>

**Fonte: IBGE.2010.**

Tabela 7 - observa-se, com exceção Monte do Carmo e Ponte Alta, todos os municípios da região estão com índice de professores com nível superior acima de 79%. Este é um fator muito relevante para manutenção do estado saudável da população.

**Tabela 8 - Porcentagem da origem da renda. Região de Saúde Amor Perfeito. 2006 a 2012.**

	% de Renda proveniente do trabalho		% de Renda proveniente de Transferências	
			Governamentais	
<b>LOCAL</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>	<b>1991</b>	<b>2000</b>
<b>BRASIL</b>	83,3	69,8	10,3	14,7
<b>REGIÃO NORTE</b>	85,6	70,8	<b>6,0</b>	<b>10,0</b>
<b>TOCANTINS</b>	88,3	69,8	6,4	10,1
<b>AMOR PERFEITO</b>	<b>88,4</b>	<b>53,9</b>	<b>6,7</b>	<b>13,2</b>
Brejinho de Nazaré	84,3	64,7	7,1	13,6
Chapada da Natividade	89,5	41,1	7,1	10,2
Fátima	92,0	65,2	5,6	12,5
Ipueiras	89,4	56,7	5,3	7,2
Mateiros	85,7	37,2	10,0	14,0
Monte do Carmo	88,7	48,1	4,6	12,2
Natividade	86,5	60,0	8,3	13,5
Pindorama do Tocantins	90,4	53,8	5,4	17,6
Ponte Alta do Tocantins	86,8	49,0	8,8	19,4
Porto Nacional	90,9	68,6	5,5	11,2
Santa Rosa do Tocantins	88,1	46,3	5,4	13,4
Silvanópolis	88,5	56,5	6,9	13,3

**Fonte: IPEA**

Tabela 8 Observa-se, que em 10 anos a renda proveniente do trabalho somou-se com a renda proveniente das transferências governamentais, fazendo uma aparente queda na renda proveniente do trabalho. Este fenômeno comprova-se voltando na tabela 4, onde observamos o aumento do acesso a bens no mesmo período de tempo. O acesso a bens pode ser consequência também do acesso ao crédito.

**Tabela 9 – Índice de Gini. Região de Saúde Amor Perfeito. 1991 a 2010**

índice de Gini	1991	2000	2010
<b>Brasil</b>	<b>0,637</b>	<b>0,608</b>	<b>0,525</b>
<b>Norte</b>	<b>0,612</b>	<b>0,598</b>	<b>0,525</b>
<b>Tocantins</b>	<b>0,628</b>	<b>0,608</b>	<b>0,529</b>
<b>AMOR PERFEITO</b>	<b>0,432</b>	<b>0,622</b>	<b>0,562</b>
Brejinho de Nazaré	0,5454	0,6531	0,5613
Chapada da Natividade	...	0,731	0,6287
Fátima	0,5941	0,7014	0,566
Ipueiras	...	0,5588	0,4313
Mateiros	...	0,6125	0,5279
Monte do Carmo	0,5387	0,5535	0,626
Natividade	0,5747	0,6009	0,6082
Pindorama	0,6269	0,4959	0,5744
Ponte Alta do Tocantins	0,6272	0,7167	0,5593
Porto Nacional	0,5839	0,6148	0,5481
Santa Rosa	0,4826	0,657	0,55
Silvanópolis	0,6152	0,5712	0,5667

**Fonte: IBGE/censo**

Na tabela 9 - o Índice de Gini, calcula a desigualdade de [distribuição de renda](#). Ele consiste em um número entre 0 e 1, onde quanto mais próximo de 1 maior a igualdade de renda e quanto mais próximo de 0 maior desigualdade de renda.

## 4.2 Estrutura do Sistema de Saúde

**Quadro 3-** Profissionais de saúde, região Amor Perfeito, Tocantins, 2013.

AMOR PERFEITO	Enfermeiro	Enfermeiro USF	Ass Social	Biomédico	Farmacêutico	Farm Bioquímico	Fisioterapeuta	Fonoaudiólogo	Nutricionista	Cir Dentista	C. Dent USF	Psicólogo	Terap Ocupacional	TOTAL:
Brejinho de Nazaré	01	02	-	-	-	01	01	-	-	-	03	-	-	08
Chapada da Natividade	-	01	01	-	-	01	01	-	-	-	02	-	-	06
Fátima	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI	NI
Ipueiras	01	01			01		01				01	01		06
Mateiros	02	01			01					01	01			06
Monte do Carmo	04	02	-	-	01	01	02	-	01	01	03	01	-	16
Natividade	04	04	01	01	02	-	01	-	01		01	-	-	15
Oliveira de Fátima	01	01	01	-	01	-	01	-	-	01	01	01	-	08
Pindorama	02	02	01	-	01	0	1	0	0	02	-	0	0	9
Ponte Alta do Tocantins	02	02	01	01	01	-	01	-	01	-	02	-	-	11
Porto Nacional	22	16	04	01	04	-	04	01	02	07	14	02	01	78
Santa Rosa	02	02	-	-	01	-	01	01	01		02	01	-	11
Silvanópolis	05	03	01		01		01			-	03	01		15

Fonte: Anexo 3 – PAREPS 2014.

## 4.3. Educação Permanente em Saúde

O processo de descentralização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde ainda é incipiente no Estado do Tocantins, neste sentido a Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde Dr. Gismar Gomes criou um Núcleo de Articulação da Educação Permanente no ano de 2013 para apoiar e assessorar tecnicamente os municípios em relação à Educação Permanente para além das ações desenvolvidas pela CIES/CIB-TO.

**Quadro 4** – Número de Núcleos de Educação Permanente, Região Amor Perfeito, Tocantins, ano 2014.

<b>Município/Região de Saúde</b>	<b>Nº de NEPs Existentes</b>
Brejinho de Nazaré	0
Chapada de Natividade	0
Fátima	0
Ipueiras	0
Mateiros	0
Monte do Carmo	0
Natividade	0
Oliveira de Fátima	0
Pindorama	0
Ponte Alta do Tocantins	0
Porto Nacional	01
Santa Rosa	0
Silvanópolis	0
<b>TOTAL</b>	<b>02</b>

**Fonte: Tutorial PAREPS 2014 (Anexo 03).**

**Quadro 5** – Número de Pontos de Telessaúde, Região Amor Perfeito, Tocantins, ano 2014.

<b>Município/Região de Saúde</b>	<b>Nº de pontos de Telessaúde</b>
Brejinho de Nazaré	01
Chapada de Natividade	01
Fátima	01
Ipueiras	01
Mateiros	00
Monte do Carmo	01
Natividade	00
Oliveira de Fátima	00
Pindorama	00
Ponte Alta do Tocantins	00
Porto Nacional	01
Santa Rosa	00
Silvanópolis	01
<b>TOTAL</b>	<b>02</b>

**Fonte: Núcleo Telessaúde Tocantins.**

## 5. OBJETIVO DO PAREPS

Identificar as necessidades de formação e qualificação dos trabalhadores do SUS propondo ações de Educação Permanente que visem a transformação dos processos de trabalho.

## 6. METODOLOGIA

A construção do PAREPS 2014 se deu por meio de oficinas descentralizadas, sendo o total de 18 (dezoito) oficinas, a saber: 01 (uma) oficina para membros da CIES, 01 (uma) para os facilitadores e apoiadores da CIES envolvidos no processo e desenvolveram localmente 16 (dezesesseis) oficinas nas regiões de saúde, sendo 02 (duas) por Comissão Intergestores Regional – CIR: Amor Perfeito, Bico do Papagaio, Cantão, Capim Dourado, Cerrado Tocantins Araguaia, Ilha do Bananal, Médio Norte Araguaia e Sudeste.

Considerando as 08 (oito) CIRs no Tocantins, vislumbrou-se a capacitação de 40 (quarenta) pessoas estratégicas para a condução da elaboração do PAREPS/2014 de forma coletiva, tendo ao final 21 (vinte e uma) pessoas capacitadas. Estimou-se 03 (três) pessoas por equipe destinada às CIR: sendo 01 (um) representante de CIR na CIES e 02 (dois) facilitadores capacitados pela ETSUS, os quais deveriam ter vínculo com a Secretaria do Estado da Saúde (SESAU). Os municípios deveriam estar presentes em todas as etapas do processo de construção do PAREPS/2014, porém nem todos os municípios participaram de todas as etapas o que exigiu ajustes durante o processo.

Conforme a Portaria GM/MS/Nº. 1996/2007 a metodologia da problematização subsidiou as ações de Educação Permanente, assim o processo de elaboração obedeceu aos seguintes passos:

---

### Passo 1

Os facilitadores e apoiadores participaram da oficina para apresentação e discussão da proposta de elaboração do PAREPS/2014.

---

### Passo 2

Durante o mês de Abril/2014, ocorreu a primeira Oficina nas regiões de saúde, cada município ficou com a responsabilidade de levantar suas demandas em instrumento de levantamento de demandas (anexo 01 e 02), e preencher formulário de informação do município (anexo 03) com prazo de 30 (trinta) dias para envio do referido instrumento no e-mail: [ep.articulacao.etsus@gmail.com](mailto:ep.articulacao.etsus@gmail.com)

Para auxiliar a definição das demandas educacionais que foram solicitadas, os municípios deveriam considerar alguns critérios:

a) **Público-alvo:** Tendo em vista a esfera de responsabilidade dos municípios – gerir a atenção básica em seu território, as ações devem estar voltadas para trabalhadores da Atenção Básica (profissionais da Estratégia Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de endemias) e para trabalhadores atuantes na Gestão. Enfatizou-se ainda que os projetos deveriam considerar todos os trabalhadores da área de saúde.

b) **Metas pactuadas nos instrumentos de gestão vigente:** É fundamental que as demandas levantadas estivessem sensíveis à realidade ressaltada nesse instrumento.

c) **Competências/pactuações:** as demandas educativas deveriam estar em harmonia com o que lhes compete e com quaisquer pactuações por estes efetuadas. Diante disso, deveriam ser consideradas as demandas voltadas para fortalecimento das Redes de Atenção, bem como, as metas pactuadas no Contrato Organizativo de Ações Públicas em Saúde (COAP).

d) **Existência de Instituição de Ensino e Pesquisa em sua região:** importante terem considerado as instituições de ensino e pesquisa para formação de parcerias e pactuações.

e) **Existência de Núcleo de Educação Permanente (NEP) municipal:** Os Núcleos de Educação Permanente são espaços estratégicos de discussão e implementação da Política de Educação Permanente da Saúde.

f) **Projetos apresentados no PAREPS/2012:** esses projetos deveriam ser revisitados e considerados para verificação se ainda eram demandas para o PAREPS/2014.

Os municípios poderiam apresentar e executar propostas educacionais de curta duração (até 40 horas), porém os que possuíssem demanda específica de média e longa duração (superior a 40 horas) poderiam apresentar o projeto à CIES. Sendo que as propostas de média e longa duração subsidiariam a construção do Plano Estadual de Educação Permanente – PEEP. Ressalta-se que o município que solicitasse recursos para a execução de processos educacionais deveriam atentar-se para a certificação dos cursos de acordo com a Lei nº 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases – LDB).

As demandas deveriam ser enviadas no prazo proposto, as quais seriam consolidadas pelo Grupo Condutor no mês de maio.

---

### **Passo 3**

No mês de Junho/2014 ocorreu a segunda oficina nas Regiões de Saúde, para apresentação e definição das demandas e pactuação de responsabilidades – administração financeira e logística (anexo 04). Nessa oficina foi exercitada a construção de um Projeto Educacional em Saúde seguindo o modelo do Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde – CREPES (anexo 05).

---

### **Passo 4**

No mês de Junho/2014 ocorreu a segunda oficina nas Regiões de Saúde para apresentação e definição das demandas e pactuação de responsabilidades – administração financeira e logística (anexo 04). Nessa oficina foi apresentada a construção de um projeto educacional seguindo o modelo do Comitê de Regulação dos Processos Educacionais em Saúde- CREPES (anexo 05).

---

### **Passo 5**

No mês de agosto/2014 aconteceu reunião com os técnicos municipais das regiões de Saúde com interesse em certificação emitido pela ETSUS, as quais deveriam indicar 02 (dois) técnicos para reunião de elaboração dos projetos educacionais elencados pela sua CIR. As despesas de deslocamento dos técnicos correram por conta da ETSUS. Os técnicos deveriam enviar até o dia 20 de julho os projetos conforme anexo 05.

---

### **Passo 6**

No mês de novembro/2014 após assinatura os PAREPS deverão ser apresentados à CIES e à CIB respectivamente para apreciação, devendo nesta última serem homologados.

Os procedimentos de intermediação junto ao Ministério da Saúde (MS), visando à liberação dos recursos financeiros caberão a ETSUS. Os quais serão repassados do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) do município contemplado com a administração financeira a partir da publicação da nova portaria de repasse de recurso da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Na reunião de CIR realizada em agosto/2014 os técnicos responsáveis pela elaboração dos projetos, solicitaram inclusão de pauta para excluir 10 (dez) demandas educativas das 12 (doze) priorizadas pela região, ficando para elaboração de projeto duas demandas educativas. A proposta foi aceita com consenso na CIR. Foi solicitada a inclusão das demais demandas educativas excluídas do PAREPS, no rol de cursos ofertados pela ETSUS, através de Ofício.

## **7. PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS**

- Consolidação das parcerias entre ensino/serviço/comunidade;
- Formação e/ou qualificação profissional dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde – SUS;
- Transformação dos processos de trabalho;
- Subsídio para elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Tocantins – PEEP/TO.

8. PLANILHA DE PACTUAÇÃO DOS CURSOS

ANEXO 04 - MATRIZ DO CONSOLIDADO DAS PROPOSTAS APRESENTADAS PELOS MUNICÍPIOS PARA A AREA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

EIXO	PROPOSTA/NECESSIDADE EDUCATIVA	MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS	QTDE A SER CAPACITADO	PUBLICO ALVO	MUNICÍPIO RESPONSÁVEL PELO RECURSO FINANCEIRO	LOCAL DE EXECUÇÃO (MUNICÍPIO)	MUNICÍPIO RESPONSÁVEL PELO TRANSLADO (TRANSPORTE)	MUNICIPIO RESPONSÁVEL PELA ALIMENTAÇÃO DOS PARTICIPANTES
Atenção Básica	Acolhimento com classificação de Risco	Brejinho de Nazaré	03 servidores de nível médio e 03 servidores de nível superior por município.  Conforme repactuado na CIR de agosto	Téc. de Enfermagem Auxiliar de enfermagem Recepcionistas Motoristas Enfermeiros Médicos	Porto Nacional será responsável por todo recurso financeiro das demandas educativas do PAREPS	Porto Nacional	Cada município será responsável pelo transporte de seus participantes nas demandas educativas.	A ajuda de custo serão custeadas pelo plano.
		Chapada da Natividade						
		Ipueiras						
		Fátima						
		Mateiros						
		Monte do Carmo						
		Natividade						
		Oliveira de Fátima						
		Porto Nacional						
		Ponte Alta						
		Pindorama						
		Santa Rosa						
		Silvanópolis	Total 60					

EIXO	PROPOSTA/NECESSIDADE EDUCATIVA	MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS	QTDE A SER CAPACITADO	PUBLICO ALVO	MUNICÍPIO RESPONSÁVEL PELO RECURSO FINANCEIRO	LOCAL DE EXECUÇÃO (MUNICÍPIO)	MUNICÍPIO RESPONSÁVEL PELO TRANSLADO (TRANSPORTE)	MUNICÍPIO RESPONSÁVEL PELA ALIMENTAÇÃO DOS PARTICIPANTES
Atenção Básica	Introdotório Saúde da Família	Brejinho de Nazaré	03 SERVIDORES DE NÍVEL MÉDIO E 03 SERVIDORES DE NÍVEL SUPERIOR POR MUNICÍPIO.  CONFORME REPACTUADO NA CIR DE AGOSTO	Enfermeiros Médicos ASB Téc. de Enf Cirurgião dentista	PORTO NACIONAL SERÁ RESPONSÁVEL POR TODO RECURSO FINANCEIRO DAS DEMANDAS EDUCATIVAS DO PAREPS	PORTO NACIONAL	CADA MUNICÍPIO SERÁ RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE DE SEUS PARTICIPANTES NAS DEMANDAS EDUCATIVAS	A ajuda de custo serão custeadas pelo plano. .
		Chapada da Natividade						
		Fátima						
		Ipueiras						
		P. Nacional						
		Mateiros						
		Monte do Carmo						
		Natividade						
		Oliveira de Fátima						
		Ponte Alta						
		Porto Nacional						
		Pindorama						
		Santa Rosa						
		Silvanópolis	Total 60					

**8.1 Dados da instituição executora e Responsável pela coordenação do projeto com os respectivos contatos.**

**Secretaria Municipal de Porto Nacional**

**CNPJ:** Nº 11.315.054/0001-62

**Endereço :** AV. Presidente Kennedy, nº1055, Setor aeroporto

**Telefone para contato:**(63) 3363 78-88

**9. DEFINIÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Os recursos necessários para a execução deste plano serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde definido em consenso na CIR e serão oriundos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde através de Portaria Ministerial.

Os recursos para execução previstos nas prioridades deste PAREPS foram indicados e quantificados em cada projeto apresentado conforme tabela abaixo:

**9.1 Tabela Financeira/Carga Horária dos Cursos**

<b>Nº</b>	<b>AÇÃO/PROJETO</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>	<b>VALOR DA AÇÃO</b>
01	Humanização e Acolhimento com Classificação de Risco	120 horas	59.200,60
02	Curso Introdutório Saúde da Família (ESF)	120 horas	59.200,60
<b>TOTAL</b>			<b>118.401,20</b>

**9.2 Responsável pelo Recurso Financeiro**

Conforme pactuado e registrado em reunião ordinária da Comissão Intergestores Regional fica responsável pelo recebimento e execução do recurso o município de Porto Nacional.

**Seguem dados do Fundo Municipal de Saúde:**

**CNPJ:** 11.315.054/0001-62

**Av** Presidente Kennedy, nº 1055, Centro

**Porto Nacional**

**CEP:** 77.500.000

**Tel:** 3363-7888

## **10. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

Para que haja possibilidade de avaliar o desenvolvimento das ações contidas no PAREPS e seu impacto sobre as necessidades de saúde que produziram demandas para a Educação Permanente, a necessidade de manter um sistema de avaliação sistemático é essencial. Este sistema deve ter como foco principal de avaliação os sujeitos das ações realizadas e os resultados obtidos pelas práticas transformadas pelos sujeitos envolvidos por projetos de EP.

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.

A avaliação proposta para este Plano deve ter duas dimensões: institucionalmente, ela deve ser objeto de ação sistemática e regular sobre todas as atividades abrangidas pelo Plano; eticamente, ela deverá permitir a participação de todos os atores sociais envolvidos com o PAREPS nas atividades apresentadas no Plano.

Objetivamente, o processo de monitoramento e avaliação do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde ocorrerá de forma processual, por meio de dois mecanismos:

1º – Relatório técnico-financeiro do andamento das atividades contidas nos planos que deve ser apresentado semestralmente na respectiva Comissão Intergestores Regional e na Comissão de Integração Ensino-Serviço/Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins – CIES/CIB-TO.

2º – Avaliação anual, com a presença dos atores sociais participantes das CIRs e da CIES para 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.

Os projetos referentes a cada atividade educativa contida no Plano deverá também contemplar avaliação dos discentes e seu envolvimento com a atividade, bem como

avaliação do curso com o objetivo de melhorar cada vez mais a oferta de qualificação aproximando-a sempre da realidade dos processos de trabalho.

Os municípios poderão, ainda, criar formas de avaliação e/ou instrumentos que possam medir as transformações ocorridas no Sistema Único de Saúde e estejam associadas às ações executadas.

A CIES e o NAEP deverão acompanhar, monitorar e avaliar os projetos implementados e fornecer orientações aos gestores das Comissões Intergestores Regional para que os mesmos possam orientar suas decisões em relação ao PAREPS.

## **11. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde é uma produção coletiva que teve como base da sua elaboração as necessidades do Sistema Único de Saúde expressas pelos instrumentos de gestão dos municípios e regiões de saúde e que demandam à área de Educação Permanente.

As necessidades incorporadas ao Plano são decorrentes dos problemas enfrentados pelos municípios que compõem as Região de Saúde nos macro eixos da atenção e da gestão do SUS e priorizadas no coletivo das Comissões Intergestores Regionais.

A elaboração do PAREPS procurou desenvolver ações que fortaleçam a qualificação dos profissionais de saúde, da 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, co-participação e co-responsabilização, 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 de Saúde bem como para o Estado do Tocantins. 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 a fim de consolidar um processo convergente de esforços que garanta maior eficiência e eficácia às ações.

## BIBLIOGRAFIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Cadernos de Planejamento; v. 2).

\_\_\_\_ Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996.

\_\_\_\_ ministério da Saúde GM/MS nº 196 de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para implementação da **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 ago 2007. Seção 1

**PORTARIA SESAU Nº. 932, de 02 de dezembro de 2011**. Estabelece critérios para a certificação dos Processos Educacionais em Saúde, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

Prefeitura Municipal de Pelotas. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2007-2009**. Disponível em: <[http://www.pelotas.com.br/politica\\_social/saude/arquivos/plano\\_municipal\\_saude.pdf](http://www.pelotas.com.br/politica_social/saude/arquivos/plano_municipal_saude.pdf)>. Acesso em: 07/12/11 às 16h25minmin.

Prefeitura Municipal de Salvador. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2010-2013**. Salvador/BA. Disponível em: <[http://www.saude.salvador.ba.gov.br/arquivos/astec/PMS\\_final.pdf](http://www.saude.salvador.ba.gov.br/arquivos/astec/PMS_final.pdf)>. Acesso em: 07/12/11 às 16h20minmin.

Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Gerência de Planejamentos do SUS. **Guia para Elaboração do Plano Municipal de Saúde**. Disponível em: <[http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=cat\\_view&gid=534&Itemid=82](http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=534&Itemid=82)>. Acesso em 08/12/11 às 14h29min min.

Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins. **Manual de Processos Educacionais em Saúde**. 2011. 36p.

Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso. Comissão Intergestores Bipartite e comissão de Integração Ensino Serviço de Mato Grosso. **Manual para Elaboração do Plano de Ação Regional para Educação Permanente em Saúde/PAREPS**. Cuiabá; 2013 -22 pag.

\_\_\_\_\_. Estado do Tocantins. Secretaria de Estado da Saúde. **Portaria SESAU Nº. 533, de 29 de agosto de 2011**. Dispõe sobre a indenização por Instrutoria no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde e dá outras providências.

## **12. RESPONSÁVEIS PELO PLANO**

Este Plano foi elaborado pela Comissão Intergestores Regional com apoio da Comissão de Integração Ensino-Serviço/Comissão intergestores Bipartite do Estado do Tocantins, do Núcleo de Articulação da Educação Permanente e facilitadores tendo como referência as diretrizes para implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Após aprovação nesta Comissão Intergestores Regional, o Plano deverá ser encaminhado à Comissão de Integração Ensino-Serviço para apreciação e à Comissão Intergestores Bipartite para homologação.

### 13. ASSINATURAS

Tendo aprovado, abaixo assinam os Secretários(as) Municipais de Saúde da Região de Saúde Amor Perfeito e reconhecem que sua rubrica valida as 34 páginas deste Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde.

---

**Camila Aires Gomes**  
Secretário Municipal de Saúde  
Brejinho de Nazaré

---

**Adelmo Pereira Barros**  
Secretário Municipal de Saúde Chapada da Natividade

---

**Gildo Luiz Vieira**  
Secretario Municipal de Saúde de Fátima

---

**Josilene Nunes de Carvalho**  
Secretário Municipal de Saúde  
Ipueiras

---

**Daniela Tavares Rodrigues**  
Secretário Municipal de Saúde  
Mateiros

---

**Lucione de Oliveira Negre**  
Secretário Municipal de Saúde  
Monte do Carmo

---

**Juliano Ribeiro de Souza**  
Secretário Municipal de Saúde  
Natividade

---

**Bento Lopes Batista**  
Secretário Municipal de Saúde Oliveira de Fátima

---

**Liana Araújo de Oliveira**  
Secretário Municipal de Saúde  
Ponte Alta do Tocantins

---

**Anderson Oliveira Costa**  
Secretário Municipal de Saúde  
Porto Nacional

---

**Mário Martins de Araújo Júnior**  
Secretário Municipal de Saúde  
Pindorama

---

**Núbia Maria Pereira Dias**  
Secretário Municipal de Saúde  
Santa Rosa

---

**Marli de Sousa Pires**  
Secretário Municipal de Saúde  
Silvanópolis