



GOVERNO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE/CIB-TO
- SECRETARIA EXECUTIVA -

RESOLUÇÃO – CIB Nº. 136/2010, de 14 de Dezembro de 2010.

*Dispõe sobre o Plano de Educação Permanente em Saúde
- PEP 2010.*

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO TOCANTINS/CIB-TO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, conferidas através das disposições da Portaria Nº 931/1997, que constitui a CIB-TO, em especial o Art. 2º, expedida em 26 de junho de 2007 pela Secretaria da Saúde do Estado do Tocantins, c/c os Arts. 5º e 14º, do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite – CIB/TO, e,

Considerando o Plano de Educação Permanente em Saúde – PEP 2010, em anexo;

Considerando a apresentação anexa, apresentada pela Diretoria de Gestão em Educação na Saúde;

Considerando a análise, discussão e pactuação da Plenária da Comissão Intergestores Bipartite em Reunião Ordinária realizada em 14 de dezembro de 2010.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Plano de Educação Permanente em Saúde – PEP 2010;

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor nesta data.

Francisco Melquiades Neto
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite

REPUBLIC OF THE PHILIPPINES
DEPARTMENT OF EDUCATION
BUREAU OF TECHNICAL EDUCATION
MANILA

OFFICE OF THE DEPUTY SECRETARY FOR TECHNICAL EDUCATION

Division Office - Cebu

TO: THE DEPUTY SECRETARY FOR TECHNICAL EDUCATION
FROM: THE DEPUTY SECRETARY FOR TECHNICAL EDUCATION
SUBJECT: [Illegible]

[Illegible text block]

[Illegible]

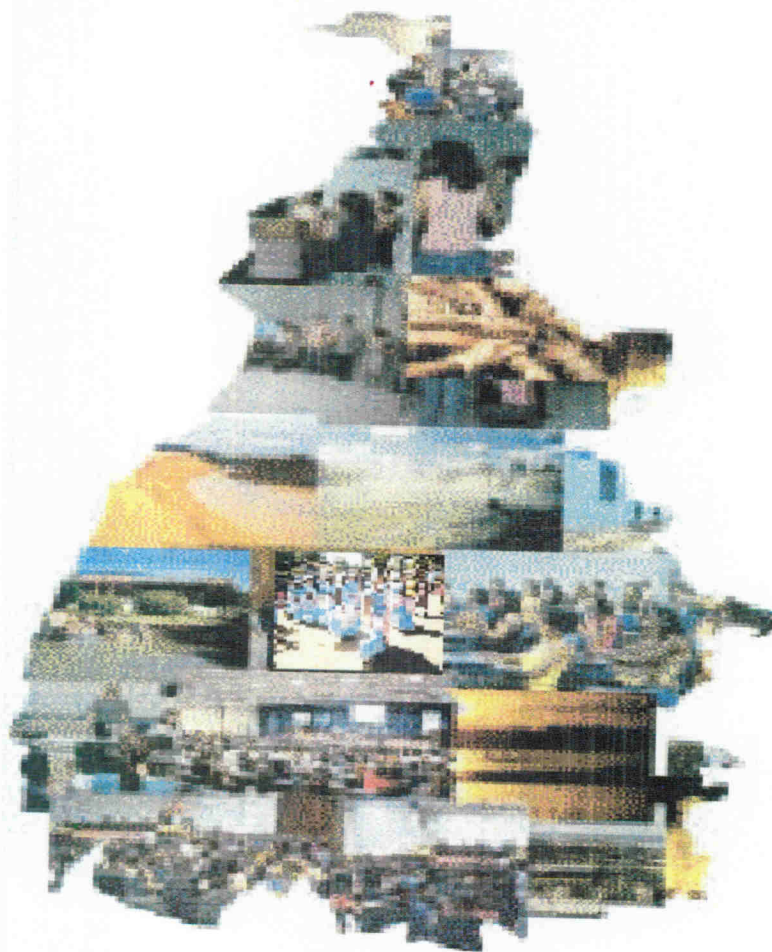
[Illegible]

[Illegible]



[Illegible text block]

PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO TOCANTINS 2010



SESAU - TOCANTINS

PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO TOCANTINS 2010



Governador do Estado do Tocantins

Carlos Henrique Amorim

Secretário de Estado da Saúde

Francisco Melquíades Neto

Superintendência de Gestão Administrativa e do Desenvolvimento de Recursos Humanos

Jose Wilmar Noronha Aguiar

Diretoria de Gestão de Educação na Saúde

Robson José da Silva

Componentes da CIB-TO:**Presidente da CIB: Secretário de Estado da Saúde**

Francisco Melquíades Neto

Secretaria Executiva CIB

Neuma Pereira dos Santos

REPRESENTANTES DO COSEMS

José de Ribamar Ayres e Silva

Eduardo Novaes Medrado

Emival Nunes da Fonseca

Gilmar Lopes Lacerda

Edson Mendes Rodrigues

Olímpio dos Santos Arraes

Gardênia Barreira Alves Meira

Antonio Carlos Martins Simione

Samuel Braga Bonilha

Representantes da SES

Ruth Mercês L. N. Paranaguá

Perciliana J. B. Carvalho

José Wilmar Noronha Aguiar

Robson Jose da Silva

Valéria Silva Paranaguá

Linvalda Rodrigues Herriques de Araújo

Antonio Marques B. Rocha

Maria Luiza Salazar Freire

Maria Gleyd Brito Chianca Silva

Componentes do CIES

Região de Saúde – Capim Dourado: Mery Eylin Fuentes Buchunans

Região de Saúde – Cultura do Cerrado:

Região de Saúde – Miracema: Maria Antônia Delle Vedove

Região de Saúde – Sul Angical:

Região de Saúde – Porto Nacional:

Região de Saúde – Cantão: Nátila Poliana Caldeira da Silva

Região de Saúde – Lobo Guará: Manoel Pereira de Moraes

Região de Saúde – Centro-Sul: Neucelene R. de Oliveira

Região de Saúde – Médio Norte:

Região de Saúde – Médio Araguaia:

Região de Saúde – Portal do Bico:

Região de Saúde – Bico do Papagaio: Rosemeire Vieira P. Aquino

Região de Saúde – Sudeste:

Região de Saúde – Extremo Sudeste:

Região de Saúde – Araguaia-Tocantins:

Escola Técnica do SUS - ETSUS-TO: Márcia Cristina Godoy Siqueira

Fundação de Medicina Tropical – FMT: Bruno Medrado Araújo

Superintendências de Vigilância e Proteção à Saúde: Ruth Mercês L. Paranaguá

Superintendência de Atenção e Promoção à Saúde: Anna Crystinna M. B. Bezerra

Superintendência de Gestão Administrativa e Desenvolvimento dos Recursos Humanos: Raimundo dos Santos Bezerra

Superintendência do Fundo Estadual de Saúde: Hernane Farias Monteiro

Instituições de Ensino Públicas: Maria Sortênia Alves Guimarães

Instituições de Ensino Privadas: César Gustavo Moraes Ramos

Instituições de Ensino Técnico Privadas: Marlene Ferreira de Lucena Machado

Controle Social: Mário Benício dos Santos

Equipe responsável:

Antonio Hélio

Cirilúcia Bezerra Ciqueira Vieira

Edivaldo Pereira da Silva Amorim

Eliane Correa Mendonça

George Bernardo Miranda

Hercione Bernardo Farias

Pollyana Alves Caetano

Raimundo dos Santos Bezerra

Robson José da Silva

Índice

1. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO CONSIDERANDO A REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE	11
2. DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DA EP NO ESTADO	20
3. DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO	26
4. OBJETIVOS	28
4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
5. DISTRIBUIÇÃO DO FINANCIAMENTO FEDERAL DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	29
6. EXECUTORES E SUJEITOS DOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO / CAPACITAÇÃO	31
7. PROJETOS	33
7.1 PROJETOS DE FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO TOCANTINS	33
7.1.1 Identificação do Problema e Necessidades de Formação/Capacitação	34
7.1.2 Objetivo Geral	36
7.1.2.1 Objetivos Específicos	36
7.1.3 Descrição da Proposta Educativa	36
7.1.3.1 Estratégia Metodológica Utilizada	36
7.1.4 Ações Educativas para o Fortalecimento da Educação Permanente no Tocantins	37
7.1.4.1 Operacionalização da CIES Estadual	37
7.1.4.2 Planilha Orçamentária para Operacionalização da CIES Estadual	38
7.1.5 Implantação e Operacionalização da CIES Região Norte	39
7.1.5.1 Planilha Orçamentária para Operacionalização da CIES Região Norte	39
7.1.6 Consultoria/Assessoria Técnica aos Municípios	40
7.1.6.1 Formação de Consultores de Educação Permanente	40
7.1.6.2 Monitoramento e Avaliação	41
7.1.6.3 Público Alvo	41
7.1.6.4 Resultados Esperados	41
7.1.6.5 Planilha de Custos para Consultoria Técnica aos Municípios	42
7.1.7 Pesquisa de Caracterização dos Atores e das Ações de Educação Permanente no Tocantins	43
7.1.7.1 Apresentação	43
7.1.7.2 Objetivo	43
7.1.7.3 Justificativa	43
7.1.7.4 Público Alvo	43
7.1.7.5 Dados	45
7.1.7.6 Teste Piloto	45
7.1.7.7 Oficina de Metodologia da Pesquisa Científica	47
7.1.7.8 Oficina de Educação e Saúde	48
7.1.7.9 Cronograma do Desenvolvimento da Pesquisa	49

7.3.10 Planilha Orçamentária	79
7.3.11 Dados Instituição Executora	79
7.3.12 Dados Instituições Beneficiária	79
7.3.13. Responsável pela Coordenação do Projeto	79
7.4 PROJETO DE FORMAÇÃO TOCANTINENSE EM PROMOÇÃO À SAÚDE	80
7.4.1 Identificação do Problema e Necessidades de Formação/Capacitação....	81
7.4.2 Objetivo Geral	83
7.4.2.1 Objetivos Específicos	83
7.4.3 Descrição da Proposta Educativa	83
7.4.3.1 Concepção Pedagógica dos Cursos	83
7.4.3.2 Perfil do Egresso, Competências e Habilidades a Serem Desenvolvidas no Curso.....	83
7.4.4 Os Sujeitos do Processo de Formação/Capacitação e Modalidade da Estratégia da Capacitação	84
7.4.4.1 Curso de Aperfeiçoamento em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Social	84
7.4.4.2 Curso de Atualização para Promotores de Saúde	84
7.4.5 Resultados Esperados	85
7.4.6 Recursos Financeiros.....	85
7.4.6.1 Curso de Aperfeiçoamento em Promoção à Saúde e Desenvolvimento Social	85
7.4.6.2 Curso de Atualização para Promotores de Saúde	86
7.4.7 Execução.....	86
7.5 PROJETO DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO TOCANTINS	87
7.5.1 Identificação do Problema e Necessidades de Formação/Capacitação....	87
7.5.2 Objetivo Geral	88
7.5.3 Objetivos Específicos:	88
7.5.4 Metas	88
7.5.5 Descrição das Propostas Educativas	88
7.5.5.1 Curso Básico em Saúde da Família – Módulo Introdutório	88
7.5.5.1.1 Descrição do Curso e metodologia	88
7.5.5.2 Curso de Capacitação em Hipertensão e Diabetes	89
7.5.5.2.1 Descrição do Curso e metodologia	89
7.5.5.3 Curso de Planejamento em Saúde Bucal.....	89
7.5.5.3.1 Descrição do Curso e Metodologia	89
7.5.5.4 Curso de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância-AIDPI	89
7.5.5.4.1 Descrição do Curso e Metodologia	89
7.5.5.5 Curso Básico em Saúde Família – Módulo Acolhimento.....	90
7.5.5.5.1 Descrição do Curso e Metodologia	90
7.5.5.6 Curso Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva e Caderneta do Adolescente	90
7.5.5.6.1 Descrição do Curso e Metodologia	90
7.5.5.7 Curso Básico Sobre o Processo de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa	90
7.5.5.7.1 Descrição do Curso e Metodologia	90

7.1.7.10 Planilha Orçamentária da Pesquisa	50
7.1.7.11 Referências	51
7.2 PROJETO DE FORMAÇÃO EM PROCESSOS EDUCACIONAIS EM SAÚDE ..	52
7.2.1 Identificação do Problema e Necessidades de Formação/Capacitação....	53
7.2.2 Objetivo Geral	54
7.2.2.1 Objetivos Específicos	54
7.2.3 Curso de Formação para Facilitadores de Aprendizagem em Saúde	54
7.2.3.1 Metodologia	54
7.2.3.2 Público Alvo	55
7.2.3.3 Meta	55
7.2.3.4 Indicadores para monitoramento e Avaliação	55
7.2.3.5 Cronograma de Atividades	56
7.2.3.6 Detalhamento das Atividades	57
7.2.3.7 Planilha de Custos	58
7.2.4 Oficinas de Desenvolvimento de Práticas de Educação Permanente para os Profissionais de Saúde do Colegiado de Gestão Regional – Médio Araguaia	59
7.2.4.1 Identificação do Problema e Necessidades de Formação/Capacitação ..	59
7.2.4.2 Descrição da Proposta Educativa	59
7.2.4.3 Público Alvo	60
7.2.4.4 Resultados Esperados	60
7.2.4.5 Planilha de Custos das Oficinas do Colegiado Médio Araguaia	61
7.2.4.6 Dados da Instituição Executora	62
7.2.5 Oficinas de Desenvolvimento de Práticas de Educação Permanente para os Profissionais de Saúde do Colegiado de Gestão Regional – Médio Norte	63
7.2.5.1 Identificação do Problema e Necessidade de Formação/Capacitação ..	63
7.2.5.2 Público Alvo	63
7.2.5.3 Resultados Esperados	63
7.2.5.4 Planilha de Custos das Oficinas do Colegiado Médio Norte	65
7.2.5.5 Indicadores de Resultados	66
7.2.5.6 Avaliação do Projeto	66
7.3 PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO ESTADO DO TOCANTINS	68
7.3.1 Introdução e Justificativa	69
7.3.2 Objetivo Geral	71
7.3.2.1 Objetivos Específicos	71
7.3.3 Público-Alvo	71
7.3.4 Proposta Metodológica	71
7.3.5 Sistema de Tutoria	74
7.3.6 Cronograma de Execução	76
7.3.7 Metas/Indicadores	76
7.3.8 Resultados Esperados	77
7.3.9 Sistema de Avaliação	77
7.3.9.1 Avaliação dos Formandos	77
7.3.9.2 Avaliação dos Tutores	78
7.3.9.3 Avaliação do Curso	78

7.5.6	Sujeitos/Público Alvo.....	91
7.5.7	Monitoramento e Avaliação.....	91
7.5.7	Resultados Esperados	91
7.5.8	Planilhas de Custos.....	93
7.5.9	Cronograma de Execução dos Cursos.....	101
7.5.10	Dados da Instituição Beneficiária	103
7.5.11	Responsável pela Execução/Coordenação do Projeto	103
7.5.12	Bibliografia.....	104
7.6	PROJETO DE FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL – MÉDIO NORTE.....	106
7.6.1	Identificação do Problema e Necessidade de Formação/Capacitação ...	106
7.6.2	Objetivo Geral	107
7.6.2.1	Objetivos Específicos	107
7.6.3	Metas	107
7.6.4	Descrição da Proposta Educativa	108
7.6.5	Estratégia Metodológica	108
7.6.6	Sujeitos da Ação/Público Alvo.....	109
7.6.7	Monitoramento e Avaliação.....	109
7.6.8	Resultados Esperados	109
7.6.9	Conteúdo Programático	109
7.6.10	Previsão Orçamentária do Curso	110
7.6.11	Cronograma de Execução.....	111
7.6.12	Dados da Instituição Beneficiárias e Proponentes	111
7.7	PROJETO DE ATUALIZAÇÃO EM PROTOCOLOS DO PROGRAMA DO CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO E MAMA.....	113
7.7.1	Identificação do Problema e Necessidade de Formação/Capacitação ...	114
7.7.2	Objetivo Geral	114
7.7.2.1	Objetivos Específicos.....	114
7.7.3	Descrição da Proposta Educativa	114
7.7.4	Público Alvo do Processo Formação/Capacitação.....	115
7.7.5	Resultados Esperados	115
7.7.6	Modalidade e Estratégia de Capacitação	115
7.7.7	Recursos Necessários	115
7.7.8	Monitoramento e Avaliação.....	116
7.7.9	Dados da Instituição Executora.....	116
7.8	PROJETO DE QUALIFICAÇÃO EM DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERINO.....	117
7.8.1	Identificação do Problema e Necessidade de Formação/Capacitação ...	118
7.8.2	Objetivo Geral	119
7.8.2.1	Objetivos Específicos	119
7.8.3	Descrição da Proposta Educativa	119
7.8.4	Público Alvo.....	119
7.8.5	Metodologia Utilizada	120
7.8.6	Plano de Metas/Indicadores	120
7.8.7	Resultados Esperados	120
7.8.8	Monitoramento e Avaliação.....	121

7.8.9 Planilha de Custos	122
7.8.10 Cronograma de Execução Financeira	123
7.8.11 Dados da Instituição Executora	123
7.8.12 Dados da Instituição Beneficiária	124
7.8.13 Responsável pela Coordenação do Projeto	124
7.9 PROJETO DE APERFEIÇOAMENTO EM SAÚDE MENTAL PARA	
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA	125
7.9.1 Identificação do Problema e Necessidade de Formação/Capacitação ...	126
7.9.2 Objetivo Geral	127
7.9.2.1 Objetivos Específicos	127
7.9.3 Descrição da Proposta Educativa	128
7.9.4 Proposta de Conteúdo Programática	128
7.9.4.1 Curso de Aperfeiçoamento em Saúde Mental para a Atenção Básica.	128
7.9.4.2 Oficinas de Construção do Instrumento de Monitoramento dos	
Transtornos Mentais Prevalentes	129
7.9.3 Público Alvo	129
7.9.4 Resultados Esperados	129
7.9.5 Modalidade e Estratégia de Capacitação	129
7.9.6 Recursos Necessários	129
7.9.6.1 Planilha de Custos do Curso na Região Norte	129
7.9.6.2 Planilha de Custos do Curso na Região Sul	130
7.9.6.3 Planilha de Custos para as Oficinas	130
7.9.7 Monitoramento e Avaliação	131
7.9.8 Execução	131
7.10 PROJETO DE REANIMAÇÃO NEO-NATAL	132
7.10.1 Identificação do Problema e Necessidade de Formação/Capacitação .	132
7.10.2 Objetivo Geral	136
7.10.2.1 Objetivos Específicos	136
7.10.3 Descrição da Proposta Educativa	136
7.10.4 Público Alvo	136
7.10.5 Resultados Esperados	136
7.10.6 Modalidade e Estratégia de Capacitação	137
7.10.7 Recursos Necessários	137
7.10.8 Monitoramento e Avaliação	137
7.10.9 Dados da Instituição Executora	138
7.11 PROJETO DE APERFEIÇOAMENTO NA ABORDAGEM AO USO E ABUSO DE	
ALCOOL E OUTRAS DROGAS PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA	139
7.11.1 Identificação do Problema e Necessidade de Formação/Capacitação .	140
7.11.2 Objetivo Geral	140
7.11.2.1 Objetivos Específicos	140
7.11.3 Descrição da Proposta Educativa	141
7.11.3.1 Conteúdo Programático	141
7.11.4 Público Alvo	143
7.11.5 Modalidade e Estratégia de Capacitação	143
7.11.6 Planilha de Custos	144
7.11.7 Monitoramento e Avaliação	144

7.11.11 Dados da Instituição Executora.....	144
7.12 PROJETO DE QUALIFICAÇÃO EM ABORDAGEM A CRISE PARA URGÊNCIA PSIQUIÁTRICA EM HOSPITAL GERAL E CAPS	145
7.12.1 Identificação do Problema e Necessidade de Formação/Capacitação ..	146
7.12.2 Objetivo Geral	147
7.12.2.1 Objetivos Específicos	147
7.12.3 Descrição da Proposta Educativa	147
7.12.4 Público Alvo.....	148
7.12.5 Resultados Esperados	148
7.12.6 Modalidade e Estratégia de Capacitação	148
7.12.7 Planilha de Custos	149
7.12.8 Monitoramento e Avaliação	150
7.12.9 Dados da Instituição Executora	150
7.13 PROJETO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE EM AUDITORIA	151
7.13.1 Identificação do Problema e Necessidades de Formação/Capacitação	152
7.13.2 Objetivo Geral	153
7.13.3 Objetivos Específicos	153
7.13.4 Descrição da Proposta Educativa	154
7.13.4.1 Estratégia Metodológica	154
7.13.5 Modalidade do Curso	154
7.13.6 Monitoramento e Avaliação	155
7.13.7 Sujeitos/Público Alvo.....	155
7.13.8 Resultados Esperados	155
7.13.9 Planilha de Custos do Projeto	156
7.13.10 Cronograma de Execução Financeira	157
7.13.11 Dados da Instituição Beneficiária	157
7.13.12 Responsável pela Coordenação do Projeto	157
8. PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DO TOCANTINS.....	158

1. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO CONSIDERANDO A REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

Criado em 05 de outubro de 1988 e instalado em 1º de janeiro de 1989, integrando a Região Norte, o Tocantins é o mais novo estado brasileiro. Possui uma área de 277.620,914 km² fazendo divisa ao norte com os Estados do Maranhão e Pará; ao sul com o Estado de Goiás; ao leste com os Estados do Maranhão, Piauí e Bahia e ao oeste com os Estados do Pará e do Mato Grosso. Apresenta uma evolução populacional no período de 1970 a 2007, conforme Figura 1. A maioria dos municípios é pequena possuindo uma população de até 5.000 habitantes.

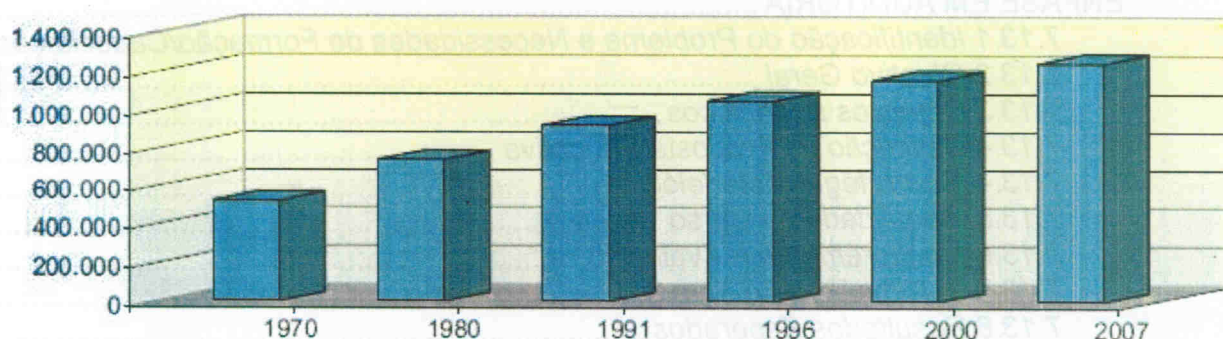


Figura 2: Plano Diretor de Regionalização – PDR.

Fonte: Governo do Estado do Tocantins

O novo Plano Diretor de Regionalização divide os 139 municípios em 15 Regiões de Saúde, sendo um colegiado para cada região, totalizando 15 (quinze) Colegiados de Gestão Regional, como demonstrado na Figura 2.

O Tocantins iniciou o processo de regionalização em agosto de 2007 com a realização das Oficinas Regionalizadas do Pacto pela Saúde pela Diretoria de Gestão do Planejamento e Descentralização.

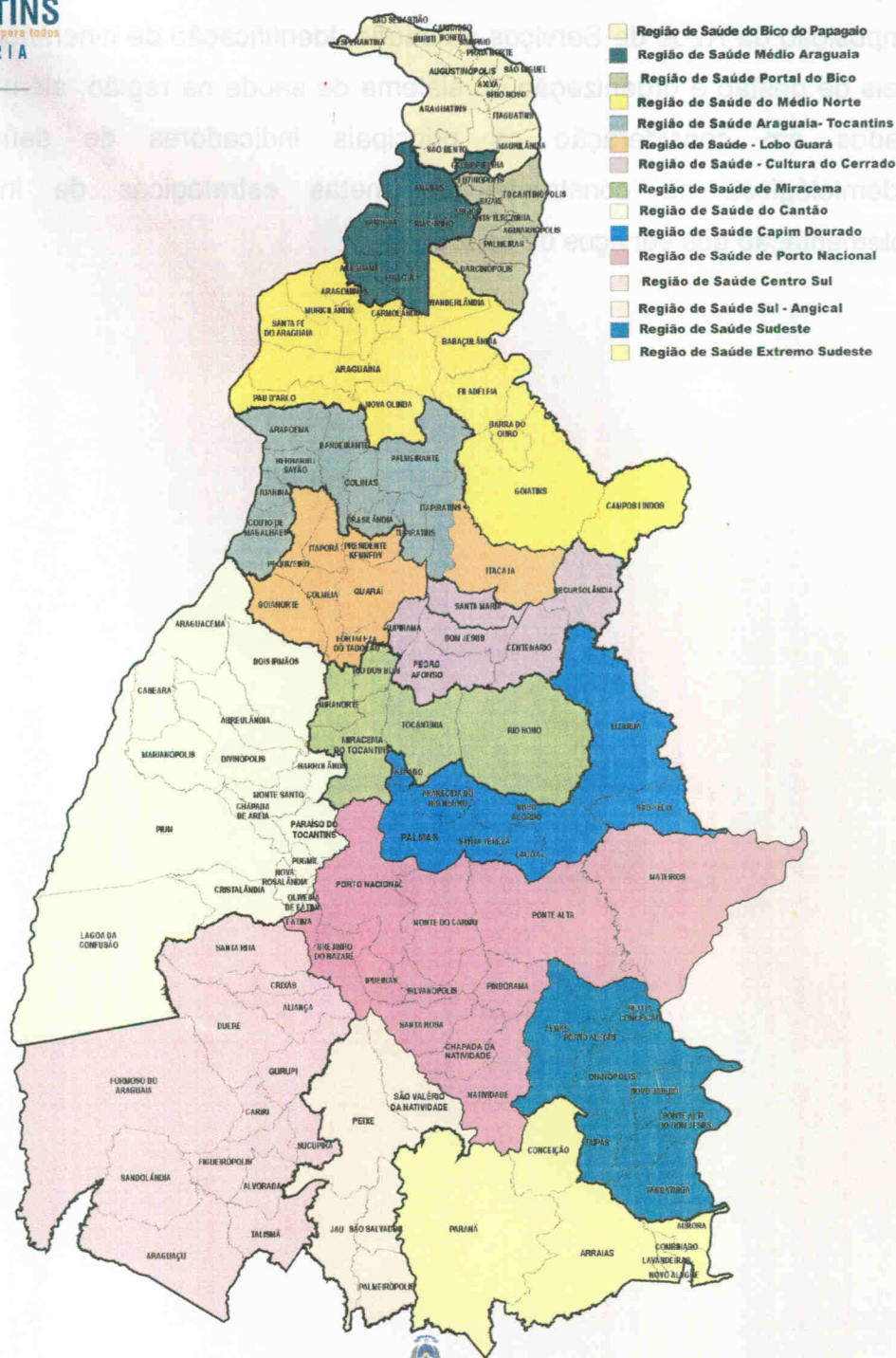
Foram realizadas 08 Oficinas Regionalizadas com a presença de mais de 120 Secretários Municipais de Saúde, Conselheiros Municipais de Saúde, COSEMS, CONASEMS, CES, CONASS, e Consultores da FIOCRUZ, totalizando 450 participantes.

Os critérios utilizados para a criação das 15 regiões de saúde do Tocantins foram a capacidade instalada de equipamentos de saúde (atenção básica, média

complexidade e alta complexidade), número de equipamentos, oferta de serviços, composição da Rede de Serviços de saúde, identificação de itinerários terapêuticos, níveis de gestão e organização do sistema de saúde na região; além de terem sido levados em consideração os principais indicadores de saúde e dados epidemiológicos na construção de metas estratégicas de investimento e implementação dos serviços de saúde.



PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO - PDR 2008 REGIÕES DE SAÚDE - PACTO PELA SAÚDE



Governo do Estado do Tocantins - Secretaria da Saúde
Explicação das Siglas: / Projeção da Censidade - Censo 77 003 - 020 - Palmas/TO
www.saude.to.gov.br

Figura 1: Evolução da População Total do Estado do Tocantins
Fonte: SEPLAN-TO/

**NOVAS REGIÕES DE SAÚDE SEGUNDO PDR – PACTO PELA SAÚDE – Portaria
GM/MS n.º 399 de 22/02 /2006.**

1) Região de Saúde - Capim Dourado:

Lagoa do Tocantins

Palmas

Aparecida do Rio Negro

São Felix

Lajeado

Lizarda

Novo Acordo

Santa Tereza

2) Região de Saúde - Cultura do Cerrado

Bom Jesus

Centenário

Recursolândia

Santa Maria

Tupirama

Pedro Afonso

3) Região de Saúde - Miracema

Miracema

Miranorte

Rio dos Bois

Tocantínia

Rio Sono

4) Região de Saúde - Sul Angical:

São Valério

Peixe

Jaú

São Salvador

Palmeirópolis

5) Região de Saúde - Porto Nacional

Brejinho de Nazaré

Chapada da Natividade

Fátima

Ipueiras

Monte do Carmo

Natividade

Pindorama

Ponte Alta do Tocantins

Porto Nacional

Santa Rosa

Silvanópolis

Mateiros

6) Região de Saúde - Cantão:

Abreulândia

Araguacema

Barrolândia

Caseara

Chapada da Areia

Cristalândia

Divinópolis

Dois Irmãos

Lagoa da Confusão

Marianópolis

Monte Santo

Nova Rosalândia

Paraíso

Oliveira de Fátima

Pium

Pugmil

7) Região de Saúde - Lobo Guará:

Itaporã

Itacajá

Guaraí

Presidente Kennedy

Fortaleza do Tabocão

Pequizeiro

Goiarnorte

Colméia

8) Região de Saúde - Araguaia-Tocantins:

Arapoema

Bernardo Sayão

Bandeirante

Palmeirante

Itapiratins

Tupiratins

Brasilândia

Colinas

Couto Magalhães

Juarina

9) Região de Saúde - Centro Sul:

Araguaçu

Sandolândia

Gurupi

Talismã

Alvorada

Sucupira
Cariri
Aliança
Crixás
Santa Rita
Dueré
Figueirópolis
Formoso do Araguaia

10) Região de Saúde – Médio Norte:

Babaculândia
Carmolândia
Santa fé
Aragominas
Wanderlândia
Muricilândia
Goiatins
Nova Olinda
Barra do Ouro
Campos Lindos
Filadélfia
Araguaína
Pau Darco
Arapoema
Bandeirante

11) Região de Saúde - Médio Araguaia

Riachinho
Pirauê
Xambioá
Ananás
Cachoeirinha

Araguanã

Angico

12) Região de Saúde – Portal do Bico

Aguiarnópolis

Darcinópolis

Luzinópolis

Santa Terezinha

Nazaré

Palmeiras

Tocantinópolis

13) Região de Saúde – Bico do Papagaio:

São Bento

Augustinópolis

Araguatins

Carrasco Bonito

Esperantina

Sítio Novo

São Miguel

Axixa

São Sebastião

Buriti

Sampaio

Praia Norte

Itaguatins

Maurilândia

14) Região de Saúde - Sudeste

Almas

Dianópolis

Novo Jardim

Porto Alegre

Ponte Alta do Bom Jesus

Rio da Conceição

Taipas

Taguatinga

15) Região de Saúde - Extremo Sudeste

Combinado

Novo Alegre

Conceição

Paranã

Arraías

Aurora

Lavandeira

2. DESCRIÇÃO DO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DA EP NO ESTADO

A Educação Permanente em Saúde (EPS), incluindo estratégias de capacitação de trabalhadores da área de saúde em seu processo de trabalho, vem sendo discutida na América Latina desde 1985

No Brasil, o processo de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, principalmente, a adoção da estratégia da saúde da família possibilitaram o desenvolvimento de diversas experiências de capacitação dos profissionais da área da saúde.

A implantação do SUS se constitui em um movimento contra-hegemônico na atual conjuntura neoliberal, tanto no contexto brasileiro quanto internacional, e há reflexões teóricas importantes sobre a necessidade de que os profissionais de saúde possuam um saber que extrapole a dimensão instrumental.

Esta necessidade se justifica pelas características do processo de trabalho em saúde: tem caráter relacional, acontece no encontro trabalhador-usuário (intersubjetividade), é reflexivo, dotado de incertezas e descontinuidades, onde há impossibilidade de se padronizar completamente e *a priori* as atividades a serem desenvolvidas. Justifica-se pela necessidade da produção de uma atenção integral à saúde. Refere que a integralidade implica recusa ao reducionismo, recusa à objetivação dos sujeitos e talvez uma afirmação da abertura para o diálogo.

Aponta que a integralidade deve ser um princípio orientador tanto das práticas dos profissionais de saúde, como da organização do trabalho e das políticas de saúde.

No entanto, a formação da maioria dos profissionais atuantes nos serviços do SUS ocorreu com uma visão centrada na atenção às doenças, fragmentada e excessivamente biomédica, o que dificulta o exercício da integralidade e o desenvolvimento da participação das comunidades no cuidado, como proposto pelo SUS.

A Educação Permanente em Saúde enquanto conceito pedagógico da aprendizagem em serviço pode ser uma estratégia importantíssima para as transformações nos processos de trabalho e na construção de equipes sólidas e comprometidas com o cuidado em saúde. Isso pode se dar através das

Rodas de Educação Permanente nos serviços e setores diversos da saúde, nos levantamentos de problemas e necessidade de processos educacionais em saúde, na definição de modelos de qualificação que possam gerar mudanças significativas nos processos de trabalho e consequentemente no atendimento ao usuário e enfim, como proposta inovadora que alia princípios da reforma sanitária e superação desafios pedagógicos para a formação dos trabalhadores do SUS, a EPS é primordial para a reorganização dos serviços de saúde na perspectiva da integralidade, das universalidade, da equidade e principalmente para a participação social.

Nesta realidade tocantinense estão sendo gestadas experiências inovadoras no campo da educação permanente em saúde e sendo tecidas estratégias estruturantes de aprendizagem significativa no trabalho, políticas e programas de qualificação e educação dos trabalhadores do SUS, de interação ensino-serviço numa lógica regionalizada, pactuada, integral e participativa.

O sistema local de formação em saúde apresenta especificidades como: a incipiência do desempenho das instituições de ensino em cursos da saúde, a demanda de processos de formação, qualificação e requalificação dos serviços de saúde muito superior à oferta, o quantitativo insuficiente de docentes locais e a dificuldade de instituições parceiras para realização de eventos educacionais na lógica da Educação Permanente.

Nesta realidade, há algumas manifestações de educação na saúde nos serviços que são inovadoras e ancoradas pela Política Nacional de Educação Permanente (PEP). Podem ser pontuados exemplos como: estratégias estruturantes de aprendizagem significativa no trabalho, políticas e programas de qualificação e educação dos trabalhadores do SUS, implementação da integração entre ensino e serviço. A intenção é respeitar a regionalização e dar força às pactuações entre os segmentos do quadrilátero da educação na saúde (trabalhadores da saúde, gestores da saúde, instituições de ensino e pesquisa e movimentos sociais). São iniciativas que intenciam a preparação de profissionais com perfil, concepção e

comprometimento com a saúde pública enquanto política de Estado e instrumento de promoção da saúde e do desenvolvimento social.

A Diretoria de Gestão da Educação na Saúde (DGES) é um setor responsável pela gestão da política de EP no Estado. Está vinculada hierarquicamente à Superintendência de Gestão Administrativa e de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do Tocantins. Tem como uma de suas atribuições nucleares, a gestão da educação na saúde no que tange à descentralização da política com conseqüente fortalecimento dos municípios, integração ensino-serviço e atendimento às responsabilidades sanitárias estaduais, previstas no Pacto pela Saúde. Também responde pelos Planos Estaduais de Educação Permanente que prevêm o desenvolvimento da formação e requalificação dos servidores para o Sistema Único de Saúde (SUS), balizados pela discussão e construção curricular e pedagógica das ações formativas internas ou com instituições de ensino parceiras de acordo com as necessidades locais. É responsável, ainda, pela divulgação e fortalecimento da Educação Permanente e pelo desenvolvimento do eixo de ciência e tecnologia em saúde.

Esta Diretoria tem origem histórica e ideológica na NOB/RH-SUS do Ministério da Saúde de 1996, que preconiza que o modelo de educação permanente facilite a interlocução entre educação, trabalho e regulação e assegure a formação e a capacitação de trabalhadores em saúde, visando à qualidade dos serviços para os usuários. Em 2001, a SESAU/TO contribuiu para o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família, a partir da estruturação do Pólo de Capacitação e Educação Permanente para desenvolvimento de cursos e conseqüente construção de novos perfis profissionais das equipes. Esta é uma iniciativa de desenvolvimento do setor de recursos humanos, especificamente voltado para a qualificação profissional.

Em 2002, agrega-se a este setor a atribuição de atendimento das demandas prioritárias de formação para áreas técnicas e hospitalares, como complemento às ações educativas já desenvolvidas e, o Centro Formador evolui no organograma para Coordenação de Gestão da Educação na Saúde no ano de 2003, em momento nacional favorável com a publicação do Documento Ministerial "Políticas de

formação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente – Pólos de Educação Permanente”. A partir de 2006, a Coordenação é transformada em Diretoria, com a função primordial de desenvolvimento da política de Educação Permanente para os trabalhadores do SUS.

A DGES, como Escola Embrionária de Saúde Pública do Tocantins, é responsável pelo desenvolvimento de vários eventos educacionais, dos quais muitos são inovadores, caracterizados pela aplicação de metodologias ativas, com ênfase na problematização. Também busca uma abordagem vinculada à realidade local/regional o que é facilitado pelas estratégias de descentralização e regionalização da saúde.

Em decorrência do momento de implantação da Portaria GM/MS 1996, o repasse do recurso destinado à elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente 2007 prescindiu as assinaturas dos Termos de Compromisso do Pacto pela Saúde, cabendo à Secretaria de Saúde o envio do Plano Pactuado em CIB e aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde (CES). O recurso foi distribuído em dois eixos sendo: a) Eixo de Financiamento da Política Nacional de Educação Permanente com o montante de R\$ 1.186.217,05 e b) Educação Profissional de Nível Técnico com o montante de R\$ 1.694.595,79.

A Diretoria de Gestão da Educação na Saúde, quando ainda Coordenação, realizou um levantamento de demandas educacionais em 2006. Este material foi analisado, transformando as demandas em 15 ações do PEP 2007, sendo elas: a) Curso Técnico para Agente Comunitário em Saúde (Módulo III); b) Curso de Habilitação de Técnico em Radiologia; c) Atualização em Enfermagem para o nível técnico e auxiliar; d) Oficinas Regionalizadas de Educação Permanente em Saúde; d) I Fórum Tocantinense de Formação para Atuação Profissional no SUS; e) Formação Básica em Estratégia Saúde da Família; f) Curso de Introdução à Educação Popular em Saúde; g) Curso de Aperfeiçoamento em Urgência e Emergência; h) Curso de Aperfeiçoamento em Promoção da Saúde; i) Curso de Qualificação para Facilitadores de Aprendizagem em Saúde; j) Curso de Qualificação em Ativação de Processos de Interação Ensino-Serviço; k) Curso de

Qualificação em Pesquisa Estratégica em Saúde; l) Curso de Qualificação em Gestão Hospitalar; m) Curso de Qualificação de Gestores Estaduais do SUS/TO; n) Especialização em Urgência e Emergência; o) Especialização em Saúde Pública.

No ano 2008, o processo de elaboração do PEP-2008 obteve o envolvimento dos demais atores previstos na Portaria GM/MS 1996. Com a aprovação da criação da CIES-CIB/TO em agosto de 2009, composta inicialmente por representantes dos 15 CGR, setores da SESA, ETSUS e FMT, iniciaram-se uma sequência de reuniões para discutir a Política Nacional de Educação Permanente e, conseqüentemente, a Portaria GM/MS 1996. As demandas dos setores da SESA, Secretarias Municipais de Saúde e Hospitais de Referência foram levantadas por meio do preenchimento de uma planilha de demandas que foram discutidas e avaliadas pela CIES-CIB/TO, estabelecendo-se a criação de quatro eixos de ação: Eixo Gestão, Urgência e Emergência, Saúde da Família e Promoção e Educação na Saúde. Após as reuniões de priorização foi escolhida uma comissão para elaboração de 15 projetos, sendo eles: a) Fortalecimento da Comissão de Integração Ensino-Serviço CIES – CIB/TO; b) Curso de Aperfeiçoamento de Processos Educacionais em Saúde; c) Implementação da Política de Educação Permanente em Saúde nos Municípios do Tocantins; d) Aperfeiçoamento em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Social; e) Qualificação para Secretários Municipais de Saúde; f) Oficinas de Articulação e Qualificação em Educação Popular em Saúde; g) Capacitação em Processos de Execução Orçamentária da Administração Pública em Saúde; h) Curso Introdutório do SUS, i) Qualificação dos Núcleos de Educação Permanente; j) Curso Básico da Estratégia Saúde da Família; k) Curso Pós-Técnico em Instrumentação Cirúrgica; l) Curso de Atualização em Urgência e Emergência para Técnicos de Enfermagem; m) Formação de Apoiadores em Humanização para o Estado do Tocantins; n) Capacitação em Serviço de Controle de Infecção Hospitalar; o) Curso Técnico de Vigilância em Saúde.

A Gestão da Educação na Saúde no Tocantins ganha maior autonomia para o fortalecimento da CIES-CIB/TO e o cumprimento das suas responsabilidades conforme as novas diretrizes apontadas na Portaria GM/MS 1996. O primeiro passo foi reestruturar a composição da CIES-CIB/TO, inserindo representantes das

instituições de ensino superior e técnico tanto privadas quanto públicas e de representantes do Conselho Estadual de Saúde, acrescentando desta forma o quantitativo de representantes de 21 para 27. Para a inserção destas instituições, foram agendadas reuniões com as mesmas para a indicação de um titular e um suplente para representar as Instituições de Ensino Superior Públicas, Instituições de Ensino Superior Privadas, Instituições de Ensino Técnico Privadas que ofereçam cursos da área da saúde.

O Controle Social, mais especificamente o Conselho Estadual de Saúde, tem ao longo desses três anos andado em parceria com a DGES na elaboração das Qualificações para Conselheiros Estaduais e Municipais de Saúde, o que culminou em uma adesão rápida ao processo de desenvolvimento da Educação na Saúde, visto que o mesmo instituiu uma Comissão de Educação Permanente do CES.

Em reunião da Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES/CIB-TO realizada nos dias 27 e 28 de julho de 2010 foi dado o primeiro passo para a construção do Plano de Educação Permanente deste ano, com o objetivo de discutir sobre a Política Nacional de Educação Permanente, atribuições da CIES-CIB/TO e organizar a agenda de trabalho da comissão.

Uma inovação do Plano de Educação Permanente 2010 foi a realização nos dias 1º, 2 e 3 de setembro de uma Oficina Metodológica com possíveis Facilitadores de Identificação de Demandas Educativas para o Plano de Educação Permanente 2009. Foram convidadas atores estratégicos da Secretaria Estadual de Saúde, os 25 membros da CIES/CIB-TO. Para direcionar o trabalho de discussão foi elaborado uma avaliação dos Planos de Educação Permanente anteriores, em seguida os participantes foram conduzidos a uma discussão sobre Educação Permanente no contexto dos Colegiados de Gestão Regional no Estado do Tocantins. Como indicativo metodológico os participantes foram distribuídos em pequenos grupos por Região de Saúde para a construção do Plano de Trabalho de Levantamento de Demandas Educativas. Em seguida a equipe de coordenação da oficina identificou os participantes que seriam facilitadores nas visitas regionais e os distribuiu nos

diversos colegiados para juntamente com os Apoiadores dos Colegiados de Gestão Regional realizarem o levantamento das demandas educativas..

À guisa de conclusão, é fato o desenvolvimento e fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde ao longo desses seis anos de implantação desta estratégia de reorganização dos serviços a partir de um olhar crítico sobre o trabalho, no trabalho e para o trabalho. Espera-se que o que ora vem sendo desenvolvido produza a percepção da importância na melhoria da qualidade dos serviços prestados à população, instituindo a gestão da educação na saúde e fortalecendo o processo de descentralização, assim como vem acontecendo em diversos municípios das quinze regiões de saúde no estado.

3. DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO

1ª. Etapa: Construção do Instrutivo de Orientação dos Planos de Educação Permanente do Estado do Tocantins

Ficou definido pela CIES-TO, de forma consensuada, que a construção do Plano seria em várias mãos e que esta característica deveria contribuir positivamente ao processo. Sugeriu-se a elaboração do instrutivo a fim de resguardar uma estrutura mínima ao documento, elencando elementos imprescindíveis à qualidade e à participação dos atores estratégicos.

2ª. Etapa: Sensibilização dos trabalhadores do SUS-TO

Esta etapa consistiu na constituição de um Grupo de Trabalho Técnico para dar os encaminhamentos necessários a elaboração do PEP 2010. O primeiro passo deste grupo foi elaborar uma série de orientações aos Gestores Municipais de Saúde que deveriam reunir com suas equipes locais levantar as demandas educativas e posteriormente apresentar nas reuniões ordinárias dos Colegiados de Gestão Regional onde foram priorizadas duas demandas educativas por CGR para serem encaminhadas ao Coletivo da CIES Estadual..

As reuniões dos Colegiados de Gestão Regional para levantamento de demandas educativas para o Plano de Educação Permanente obedeceu o seguinte calendário de reuniões dos CGR's:

CALENDÁRIO DE REUNIÕES DOS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAL – OUTUBRO/2010	
DATA	CRG
07/Out	Porto Nacional
07/Out	Miracema do Tocantins
08/out	Cantão
14/IOut	Portal do Bico
15/Out	Bico do Papagaio
19/Out	Capim Dourado
26/Out	Sudeste
26/Out	Médio Araguaia
26/Out	Sul Angical
26/Out	Araguaia/Tocantins
27/Out	Lobo Guará
28/Out	Extremo-Sudeste
28/Out	Médio Norte
28/Out	Centro-Sul
28/Out	Cultura do Cerrado

3ª. Etapa: Identificação dos principais problemas de natureza educacional enfrentados pela gestão e pelos serviços de saúde do Tocantins

E foi identificada a problemática de natureza educacional no trabalho, do trabalho e para o trabalho, além das demais nuances de resposta as demandas. Cada Superintendência organizaram uma agenda própria para este momento que resultou no preenchimento da planilha de problematização.

4ª. Etapa: Identificação das necessidades educacionais

Com a planilha preenchida e a lista de prioridades em mãos, a CIES-TO discutiu cada necessidade educacional de formação, aperfeiçoamento e qualificação

por categoria profissional ou enquanto necessidade de caráter multiprofissional. Refletiu-se sobre o desenvolvimento dos profissionais nos serviços a partir do perfil epidemiológico da população e dos processos de organização do cuidado em saúde.

5ª. Etapa: Identificação das instituições de ensino, setores do trabalho em saúde ou parcerias estabelecidas para elaboração dos projetos e execução da proposta apresentada

Como encaminhamento, ficou agendado uma Oficina de Construção de Projetos, onde cada projeto foi construído por um Grupo de Trabalho também definido na CIES-TO composto por representantes do serviço, das instituições executoras e da CIES-TO, como em anexo.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

- Descrever de forma detalhada a aplicação dos recursos da Política Nacional de Educação Permanente para o Tocantins, bem como auxiliar no processo de monitoramento e avaliação das ações educativas definidas pela Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES-CIB/TO), pactuadas pela Comissão Intergestores Bipartite e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde para o ano de 2010.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o processo de levantamento de demandas educativas para compor o Plano Estadual de Educação Permanente;
- Apresentar os projetos relativos às demandas priorizadas pelos Colegiados de Gestão Regional e pela CIES-CIB/TO;
- Apresentar o cronograma de execução financeira dos projetos;

- Instrumentalizar a Comissão Intergestora Bipartite (CIB-TO) para a pactuação da distribuição, alocação e fluxo dos recursos financeiros referentes ao Plano Estadual de Educação Permanente;
- Instrumentalizar a Comissão Intergestores Tripartite para homologação do plano para transferência dos recursos financeiros destinados ao Fundo Estadual de Saúde do Tocantins;
- Instrumentalizar o Conselho Estadual de Saúde na aprovação do Plano de Educação Permanente.

5. DISTRIBUIÇÃO DO FINANCIAMENTO FEDERAL DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

DISTRIBUIÇÃO DO FINANCIAMENTO FEDERAL DA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE			
Plano de Educação Permanente 2010 - Execução 2011			
n.	Nome do Projeto	Sub-projeto	Valor geral - R\$
1	Fortalecimento da Educação Permanente no Tocantins	Manutenção da CIES-CIB-TO	150.506,00
		Implantação e manutenção da CIES-CIB da Região Norte	60.555,52
		Formação de cunsultores em Educação Permanente	228.720,72
		Pesquisa de Caracterização dos Atores e das Ações de Educação Permanente no Tocantins	R\$ 48.331,00
2	Formação em Processos Educacionais	Qualificação para Facilitadores de Aprendizagem em Saúde	137.010,00
		Oficinas de Desenvolvimento de Práticas de Educação Permanente no Colegiado Médio Araguáia	23.072,00
		Oficinas de Desenvolvimento de Práticas de Educação Permanenteno Colegiado Médio Norte	26.394,00

3	Implementação da Política Nacional de Humanização do Estado do Tocantins	Curso de Formação de Atores Institucionais da Política Nacional de Humanização do Estado do Tocantins	276.170,75
4	Formação Tocantinense em promoção à Saúde	Curso de Aperfeiçoamento em Promoção à Saúde e Desenvolvimento Social	154.157,50
		Curso de atualização para promotores de saúde	335.860,00
5	Fortalecimento da Atenção Primária no Tocantins	Curso Básico em Saúde da Família – Módulo Introdutório	58.174,00
		Curso de Capacitação em Hipertensão e Diabetes	260.830,00
		Curso de Planejamento em Saúde Bucal	65.185,00
		Curso de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância-AIDPI	66.694,00
		Curso Básico em Saúde Família – Módulo Acolhimento	65.585,00
		Curso Sobre Saúde Sexual e Reprodutiva e Caderneta do Adolescente	68.545,00
		Curso Básico Sobre o Processo de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa	57.550,00
6	Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde no Colegiado de Gestão Regional Médio Norte	Curso de Planejamento Estratégico em Saúde na Atenção Básica	64.954,00
7	Atualização em Protocolos do Programa de Controle do Câncer do Cóló do Útero e Mama	Atualização em Protocolos do Programa de Controle do Câncer do Cóló do Útero e Mama	52.760,00

8	Qualificação em Diagnóstico e Tratamento das Lesões Precursoras do Câncer do Colo Uterino	Curso de Qualificação em Diagnóstico e Tratamento das Lesões Precursoras do Câncer do Colo Uterino	92.329,00
9	Projeto de Aperfeiçoamento em Saúde mental para Profissionais da Atenção Básica	Curso de Aperfeiçoamento em Saúde Mental para a Atenção Básica da Região Norte e Sul e Oficinas de Construção do Instrumento de Monitoramento dos Transtornos Mentais Prevalentes	466.961,00
10	Qualificação de Reanimação em Neo-Natal	Qualificação de Reanimação em Neo-Natal	32.012,00
11	Aperfeiçoamento na Abordagem ao uso e abuso de álcool e outras drogas	Aperfeiçoamento na Abordagem ao uso e abuso de álcool e outras drogas	186.237,50
12	Qualificação em Abordagem a Crise para Urgência Psiquiátrica em Hospital Geral e CAPS	Curso sobre Abordagem a Crise para Urgência Psiquiátrica em Hospital Geral e CAPS	97.700,00
13	Especialização em Gestão em Saúde Pública com ênfase em Auditoria	Especialização em Gestão em Saúde Pública com ênfase em Auditoria	327.767,00
TOTAL			3.404.060,99

6. EXECUTORES E SUJEITOS DOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO / CAPACITAÇÃO

Para o Plano de Educação Permanente 2010, serão contemplados os seguintes atores dos diversos segmentos e instituições abaixo descritos:

AÇÃO	REALIZAÇÃO	PÚBLICO ALVO

7. PROJETOS

7.1 PROJETOS DE FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO TOCANTINS

Projeto de Fortalecimento da Educação Permanente no Tocantins

7.1.1 Identificação do Problema e Necessidades de Formação/Capacitação

O Tocantins, através da Secretaria de Estado da Saúde, vem desenvolvendo ações para o fortalecimento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em suas diversas áreas de atuação como o da qualificação e formação dos trabalhadores de saúde e dos gestores.

As ações propostas para o fortalecimento da (PNEPS) estão baseadas na necessidades dos serviços, sendo assim faz-se necessário a qualificação de facilitadores para implementação da política bem como a descentralização da gestão da educação e integração ensino-serviço.

No que se Refere à descentralização da gestão da educação na saúde a Diretoria de Gestão da Educação na Saúde (DGES) tem incentivado a criação de setores de gestão da educação na saúde nos municípios, devido a insuficiência de profissionais habilitados e o entendimento dos gestores frente ao campo da educação na saúde para a organização da gestão e da rede de atenção local, apenas 4 (quatro) dos 139 (cento e trinta e nove municípios) têm este setor organizado.

Neste ano de 2010, alguns municípios têm percebido a importância deste setor para a melhoria da qualidade dos serviços, tendo buscado o auxílio da DGES para a implantação deste setor.

O Estado do Tocantins conta com 139 municípios sendo que deste total 63 municípios já assinaram o Pacto de Gestão do SUS, no entanto observa-se uma dificuldade dos municípios em implementar a política de Educação Permanente em Saúde e cumprir com as responsabilidades sanitárias no campo da educação na saúde. Entre os fatores determinantes para o não cumprimento dessas estão a falta de pessoal qualificado para atuar no nível local e o acompanhamento sistemático de cooperação técnica do Estado para com o ente municipal.

Referente às novas diretrizes para a organização do financiamento da PNEPS, Portaria GM/MS 1996, a DGES tem buscado adequar as realidades estaduais às orientações contidas na portaria. Neste sentido, auxiliou no processo de criação da Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES) e na produção de propostas de ações educativas (projetos) para construção do Plano Estadual de Educação Permanente. Em 2009, formalizou a composição da CIES juntamente com

a CIB-TO, sendo 27 representantes advindos dos 15 (quinze) Colegiados de Gestão Regional; Instituições Públicas e Privadas de Ensino Superior e Técnico; autarquias do governo de ensino e pesquisa (Fundação de Medicina Tropical) e de formação técnica (Escola Técnica do SUS – ETSUS) e representantes dos setores da Secretaria de Estado da Saúde. No ano de 2010 inovou na metodologia para a construção do Plano de Educação Permanente, realizando 01 (uma) oficina para capacitação dos técnicos da DGES e membros da CIES para o levantamento de demandas educativas nos municípios. A DGES desenvolveu um material instrutivo de levantamento de demandas educativas que foi encaminhado para os 139 municípios. Em seguida houve reuniões em cada Colegiado de Gestão Regional com a participação do representante da DGES onde os municípios apresentaram suas demandas educacionais que foram analisadas e encaminhadas para apreciação da CIES.

O eixo ensino-serviço tem buscado regular os estágios nas unidades hospitalares de gestão estadual produzindo instrumentos para oficialização de estágios entre as instituições de ensino e as unidades hospitalares. Com esta medida, a gestão estadual visa obter contrapartida das instituições que utilizam a rede pública de saúde, organizar o fluxo de estudantes nas unidades com o foco na qualidade da abordagem dos mesmos aos usuários e demais servidores e monitoramento da ação dos estagiários e profissionais responsáveis pelo estágio.

Apesar das ações desenvolvidas, é visível a necessidade de conceder maior autonomia aos municípios para o desenvolvimento da gestão da educação na saúde; intensificar a cooperação técnica entre Estado e Municípios e continuar o fortalecimento e o funcionamento da CIES-CIB/TO.

7.1.2 Objetivo Geral

Implementar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde incentivando a gestão da educação na saúde nos municípios e no estado do Tocantins, além de assegurar a participação de representantes do Estado em eventos vinculados à Política no país.

7.1.2.1 Objetivos Específicos

- Garantir a participação dos membros da CIES em todas as reuniões ordinárias e extraordinárias;
- Fortalecer a integração ensino-serviço entre Estado, municípios e as instituições de ensino e pesquisa formadoras de recursos humanos para a saúde;
- Promover a descentralização da Educação na Saúde para os colegiados de gestão regional;
- Possibilitar a representação estadual em reuniões da REGESUS e demais eventos nacionais vinculados à Política;
- Desenvolver cooperação técnica institucional para a implementação da política de Educação Permanente nos municípios e colegiados de gestão regional;
- Desenvolver ações contínuas de qualificação técnico-pedagógico dos atores estadual e municipais envolvidos nos processos educacionais da saúde.

7.1.3 Descrição da Proposta Educativa

7.1.3.1 Estratégia Metodológica Utilizada

Serão utilizadas metodologias inovadoras como a problematização que privilegia a aprendizagem significativa e a análise dos principais problemas enfrentados no processo de trabalho bem como as possíveis soluções de enfrentamento do mesmos.

7.1.4 Ações Educativas para o Fortalecimento da Educação Permanente no Tocantins

7.1.4.1 Operacionalização da CIES Estadual

O desenvolvimento da Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES-CIB-TO), se dará por meio da realização das reuniões ordinárias e extraordinárias, subsidiando a participação dos membros e através de consultoria.