

**GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



**Plano Estadual de Educação Permanente em
Saúde do Estado do Espírito Santo - PEEPS
(2018 a 2021)**

Espírito Santo

2017

PAULO CESAR HARTUNG GOMES

Governador do Estado do Espírito Santo

RICARDO DE OLIVEIRA

Secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo

FRANCISCO JOSÉ DIAS DA SILVA

Subsecretário de Estado de Gestão Estratégica e Inovação

ENGRE BEILKE TENÓRIO

Subsecretária de Estado da Saúde para Assuntos de
Regulação e de Organização da Atenção à Saúde

CARLOS LUIZ TESCH XAVIER

Subsecretário de Estado da Saúde para Assuntos de Administração
e Financiamento da Atenção à Saúde

FABIANO MARILY

Subsecretário de Estado da Assistência em Saúde

MARIA DO SOCORRO RODRIGUES LOPES FERNANDES

Secretária Executiva da Comissão Intergestores Bibartite – CIB

BIANCA LEAL DE FARIAS FIDALGO

Gerente de Recursos Humanos – GERH

LUIZ CLÁUDIO OLIVEIRA DA SILVA

Chefe do Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos – NUEDRH

ANDREY LUIS MOZZER

Chefe do Núcleo de Educação e Formação em Saúde – NUEFS

EQUIPE TÉCNICA

FABRICIA FORZA PEREIRA LIMA DE OLIVEIRA

Superintendente Regional de Saúde de Vitória

LUCIANE RÉGIA PINHEIRO CARDOSO

Superintendente Regional de Saúde de Colatina

JAIR FERRAÇO JUNIOR

Superintendente Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim

GILCILENE PRETTA CANI RIBEIRO

Superintendente Regional de São Mateus

ANA FRECHIANI HERZOG

Secretária Executiva da CIES Região Norte

RICARDO DA SILVA

Secretário Executivo da CIES Região Central

RACHEL ELEANOR CARNEIRO GOMES E GAMA

Secretária Executiva da CIES Região Metropolitana

THAÍS RANGEL DAMASCENO

Secretária executivo da CIES Região Sul

DOUGLAS GONÇALVES JACOB

Secretário Executivo da CIES Estadual

TÉCNICOS DO NUEDRH E NUEFS

***Andreza Del Fiume Silva
Bela Feiman Sapiertein Silva
Bernadete Boldrini
Douglas Gonçalves Jacob
Eliane Moreira da Costa
Ingrid Frederico Barreto
Jose de Almeida Castro Filho
Katia Oliveira Pereira Bastos
Luzia Carlesso
Marcello Dala Bernardina Dalla
Ruskaia Heringer Rosário Poyares
Silvana Assis Machado
Solange Loyola Meireles Braga
Terezinha Marques***

EQUIPE ADMINISTRATIVA DO NUEDRH E NUEFS

***Angélica Loiola Barros Caxias
Arildo José Conceição
Celi Silva de Medeiros
Danieli Cruz Maestri
Edenilson de Oliveira Santos
Flavia Nunes Pires Efgem
Suely Glória Fitaroni***

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Subsecretaria de Estado de Administração e Financiamento de Atenção à Saúde. Gerência de Recursos Humanos. Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos. Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde / Espírito Santo: NUEDRH. 2017.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS - Agente Comunitários de Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CID-10 - Código Internacional de Doenças – Décima Versão.

CIES - Comissão de Integração Ensino e Serviço

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

EP - Educação Permanente

ESESP - Escola de Serviço Público do Espírito Santo

ESF - Estratégia de Saúde da Família

GROSS - Gerência de Regulação e Ordenação do Sistema de Saúde.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MEC - Ministério da Educação e Cultura

MS - Ministério da Saúde

NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde

PGASS - Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde

PAR - Plano de Ação Regional da RAPS

PAREPS - Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde

PEEPS - Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde

PDR - Plano Diretor Regional

PES - Plano Estadual de Saúde

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RUE - Rede de Urgência e Emergência

SESA - Secretaria de Estado da Saúde

SIM - Sistema de Informação de Mortalidade

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.....	9
3 IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE.....	17
4 CARACTERIZAÇÃO DA NECESSIDADE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE.....	21
4.1 COM QUANTOS ESPECIALISTAS SE FAZ O SUS.....	30
5 ATORES ENVOLVIDOS.....	35
6 RELAÇÃO ENTRE OS PROBLEMAS E AS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	38
6.1 PROBLEMAS IDENTIFICADOS NOS PLANOS DE AÇÃO REGIONAIS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PAREPS).....	42
7 PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS.....	42
8 PROCESSO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO.....	44
9 RECURSOS ENVOLVIDOS PARA A EXECUÇÃO DO PLANO.....	45
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	49
REFERÊNCIAS.....	51
ANEXOS	53
ANEXO A - PORTIFÓLIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA SESA/ES.....	54
ANEXO B - DESCRIÇÃO DETALHADA DOS TEMAS.....	78
ANEXO C - TIPOLOGIA DE EVENTOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	84
ANEXO D - OS PROJETOS DEVEM CONTER.....	88

1 INTRODUÇÃO

O Estado do Espírito Santo (ES), desde a instituição do Plano Diretor de Regionalização 2011 (PDR 2011), que dividiu o estado em quatro regiões de saúde, tem feito esforços, por meio das instâncias colegiadas e atores diversos do sistema único de saúde no sentido de propor ações planejadas para propiciar à população capixaba uma forma de viver mais e melhor.

Propostas de ações educativas regionais foram sugeridas para que futuras intervenções em áreas estratégicas do SUS possibilitassem o alcance de resultados medidos pelos indicadores de saúde pactuados entre municípios, estado e União.

O Desafio que ora se apresenta com a construção deste Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) é pensar nos problemas de saúde que precisam ser enfrentados e que surgiram desses movimentos regionais e propor de forma coordenada e ascendente ações no campo da educação permanente e continuada que ajudem a resolver tais problemas, convergindo ações educativas para os processos de trabalho estabelecidos no território, onde se encontra a população beneficiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Como marco conceitual e legal para desenvolver esse plano utilizaremos o conceito da Educação Permanente em Saúde (EPS) e a Portaria GM/MS nº 1.996 de agosto de 2007 (Brasil, 2007), que implementou novas diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). A EPS é uma proposta ético-político-pedagógica que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersetorial. Já a PNEPS constituiu grande avanço quando elencou as diretrizes de sua implementação fomentando a condução regional da política, participação interinstitucional e intersetorial dos representantes das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), prevista na Lei 8.080/1990 de 19 de setembro de 1990 (Idem, 1990), além de definir orçamento para projetos e ações com transferência do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os demais Fundos de Saúde, a partir da definição de critérios de alocação transparentes descritos em portaria.

Com o advento das novas diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, o Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos (NUEDRH), responsável pela Gestão da Educação em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), mobilizou sua equipe para implantar as CIES nas quatro regiões de Saúde. A primeira CIES Instituída foi a da Região Sul, no ano de 2008 e a última foi a CIES Estadual em 2009. Atualmente estão em funcionamento, com reuniões mensais, quatro (4) CIES regionais, apoiando a Comissão Intergestores Regional (CIR) e uma (1) CIES Estadual, com reuniões bimensais, apoiando a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

Figura 1 - Mapa da CIES no Espírito Santo



Fonte: SESA/NUEDRH, 2016

Tanto as CIES Regionais, quanto a CIES Estadual produziram, desde 2010, dois Planos Estaduais de Educação Permanente em Saúde (PEEPS): em 2010 e 2011, sendo que este último ainda encontra-se em vigência até o momento. As ações educativas desenvolvidas a partir deste plano contemplaram as seguintes Redes de Atenção à Saúde (RAS): Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Rede Cegonha / Saúde da Mulher e Criança, Rede de Urgência e Emergência (RUE) e ações educativas da área da gestão do trabalho e da educação em saúde.

O atual PEEPS foi elaborado para uma vigência de 04 anos, coincidindo com o período dos Planos Municipais de Saúde e Gestão estadual, de 2018 a 2021, o que em tese facilita sua execução, de acordo com as necessidades das regiões de saúde e das políticas governamentais e de estado.

A articulação com as CIES, e a responsabilidade pela efetivação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde é realizada pela Gestão da Educação em Saúde da SESA, através do Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos (NUEDRH), e do Núcleo de Educação e Formação em Saúde (NUEFS). O NUEDRH é o local da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA/ES) responsável por planejar, coordenar, assessorar e acompanhar as atividades relativas ao desenvolvimento de recursos humanos da SESA, e o desenvolvimento de projetos de educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS/ES, estabelecendo as relações de integração que sejam necessárias ao cumprimento de suas atividades.

Atualmente está em tramitação na SESA, uma proposta de portaria elaborada pelo NUEDRH, que institui as Diretrizes referentes à Política de Educação Permanente em Saúde no âmbito da SESA, a qual prevê as diretrizes pedagógicas para EPS, normativas e instrumentos jurídicos para execução e gestão da política de educação permanente em saúde, a saber: o estágio curricular, as residências médicas e multiprofissionais, o horário protegido de estudo, o fortalecimento da educação à distância, a oferta de apoio institucional para as áreas técnicas da SESA, as formas de estabelecimento de parcerias com órgãos governamentais e não governamentais, o disciplinamento dos projetos de pesquisa, a proposta de implantação de Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS) nas Superintendências Regionais de Saúde e demais unidades da SESA, dentre outros.

Como perspectiva de manutenção da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde no SUS ES para os próximos anos, o Secretário de Estado da Saúde, validou em julho de 2017, a proposta apresentada pelo NUEDRH, de projeto de educação permanente em saúde que contempla, para além deste Plano Estadual de

Educação Permanente em Saúde, o desenvolvimento de uma estrutura de governança mais efetiva para a gestão da educação em saúde, como a reestruturação administrativa e organizacional da gestão da educação, com visão sistêmica, com unificação do planejamento e plano estratégico de governo; o que será feito, com a ajuda do escritório de projetos da SESA, como projeto prioritário de governo.

Outro grande desafio para os próximos anos é a continuidade do financiamento da política de educação permanente em saúde, inexistente desde 2012, e que está sendo discutida na Câmara Técnica de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), sem a qual dificultaria a implementação e execução desse plano.

2 CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

O Estado do Espírito Santo está localizado na região sudeste do país, sendo o menor e menos populoso estado da região, com uma área de 46.086.390 Km² e população de 3.973.697 habitantes (IBGE, 2016).

Figura 2 - Espírito Santo em dados



Fonte: Governo do ES, 2017

O Sistema Estadual de Saúde do Espírito Santo é gerenciado pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA/ES), que tem a missão de prover ações e serviços para a atenção integral à saúde da população, com qualidade, por meio de redes de atenção resolutivas, gestão eficiente dos recursos e desenvolvimento regional. É, portanto, finalidade da SESA/ES promover atividades relacionadas à regulação e à organização da atenção à saúde, à administração e ao financiamento da atenção à saúde e à coordenação de ações estratégicas relacionadas à carteira de projetos prioritários e estruturantes da SESA, à economia da saúde, à produção de uma cultura de empreendedorismo, inovação e qualidade na gestão da SESA. O Estado do Espírito Santo está dividido em 04 regiões de saúde, segundo Plano Diretor de Regionalização 2011

Figura 3: Plano Diretor de Regionalização 2011



Fonte: SESA, 2011

Na definição do PDR, em 2011, o Estado apresentava uma densidade demográfica de 76 hab./km², tendo 190 hab./km² na Região Central, 724 hab./km² na Região Metropolitana e 3.328 hab./km² na capital. Na Região Norte verificava-se um vazio demográfico (36 hab./km²), com grandes latifúndios na região, e 63 hab./km² na

Região Sul. Na média, 16,5% dos capixabas habitam em áreas rurais e 83,5% em áreas urbanas.

Na definição das regiões de saúde, foram considerados os critérios de contigüidade, distância entre os municípios, acesso aos serviços de saúde, infra-estrutura de transporte, malha viária, identidade cultural e o fluxo de pessoas historicamente constituído. Este delineamento das regiões de saúde levou em conta estudos epidemiológicos, que apontou para a interiorização da estratégia de atendimento à população, conseqüentemente fortalecendo regiões com potencial de desenvolvimento, além de facilitar o acesso aos serviços de saúde.

A Região de Saúde Norte é formada por 14 municípios e conta com uma população estimada para 2016 de 429.745 habitantes, dos quais 6,99% viviam em situação de extrema pobreza, 14,09% eram usuários de plano de saúde até junho de 2016.

Na Região de Saúde Central Norte, formada por 18 municípios, estimava-se uma população de 650.455 habitantes, dos quais 3,83% viviam em situação de extrema pobreza e 26,16% eram usuários de plano de saúde até junho de 2016.

Na Região de Saúde Metropolitana Norte, formada por 20 municípios, a população estimada era de 2.207.896 habitantes, dos quais 3,08% viviam em situação de extrema pobreza e 39,60% eram usuários de plano de saúde até junho de 2016. Apesar da região metropolitana ser composta por, aproximadamente, 25% dos municípios, sua população totalizava mais da metade de todo o estado (56%).

Na Região de Saúde Sul, formada por 26 municípios, a população estimada era de 685.601 habitantes, dos quais 6,99% viviam em situação de extrema pobreza e 14,09% eram usuários de plano de saúde até junho de 2016.

Segundo a estimativa do IBGE, em 2015 a 55% da população do Espírito Santo estava concentrada na Região Metropolitana, conforme pode ser observado no gráfico abaixo:

Tabela 1 - Distribuição da população estimada para o Estado do Espírito Santo em 2016, por região de saúde

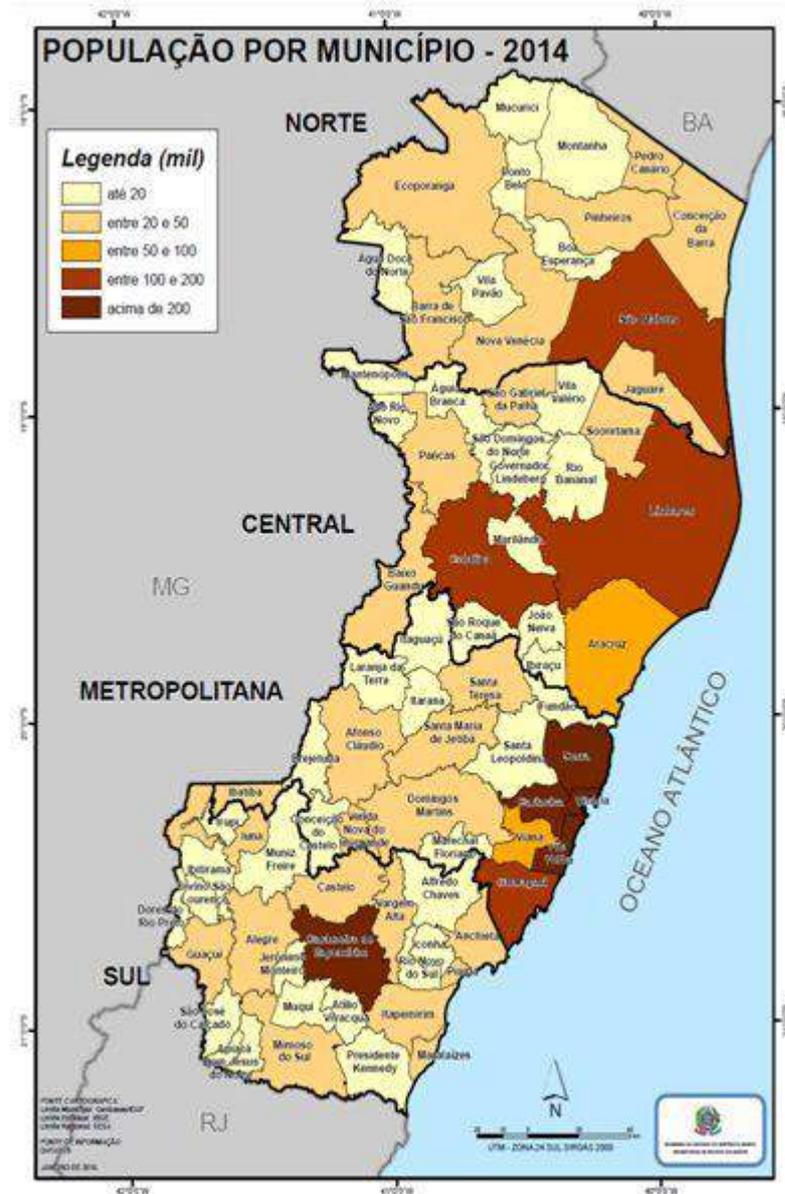
Regiões de Saúde	Habitantes	%
Norte	425.796	10,83%
Central	642.611	16,35%
Metropolitana	2.180.633	55,49%
Sul	680.871	17,33%
ES	3.929.911	100,00%

Fonte: SESA/SAROAS, 2017

Podemos destacar ainda que 51,3% dos municípios possuíam até 20 mil habitantes e que a maior concentração de municípios menos populosos está concentrada na Região Central (61,11%).

Em 2014, existiam 05 cidades com mais de 200 mil residentes: Cachoeiro do Itapemirim, Vitória, Vila Velha, Cariacica e Serra com mostra o gráfico a seguir:

Figura 4 - Mapa da distribuição da população do Estado do Espírito Santo por município, 2014



Fonte: SESA/SAROAS, 2017

No que diz respeito a população por sexo a população feminina supera a masculina em todo o ES e regiões (exceto Região Norte).

Tabela 2 - Distribuição da população do Estado do Espírito Santo, segundo o sexo e a região de saúde, 2014

Região	Masculino	Feminino (%)
Norte	50,02	49,98
Central	49,87	50,13
Metropolitana	48,75	51,25
Sul	49,78	50,22
Total	49,25	50,75

Fonte: DATASUS. Nota: População segundo faixa etária e sexo disponíveis até 2012.

Importante ainda destacar que até o ano de 2030 há uma projeção da queda de natalidade, conforme pode ser visto na tabela a seguir:

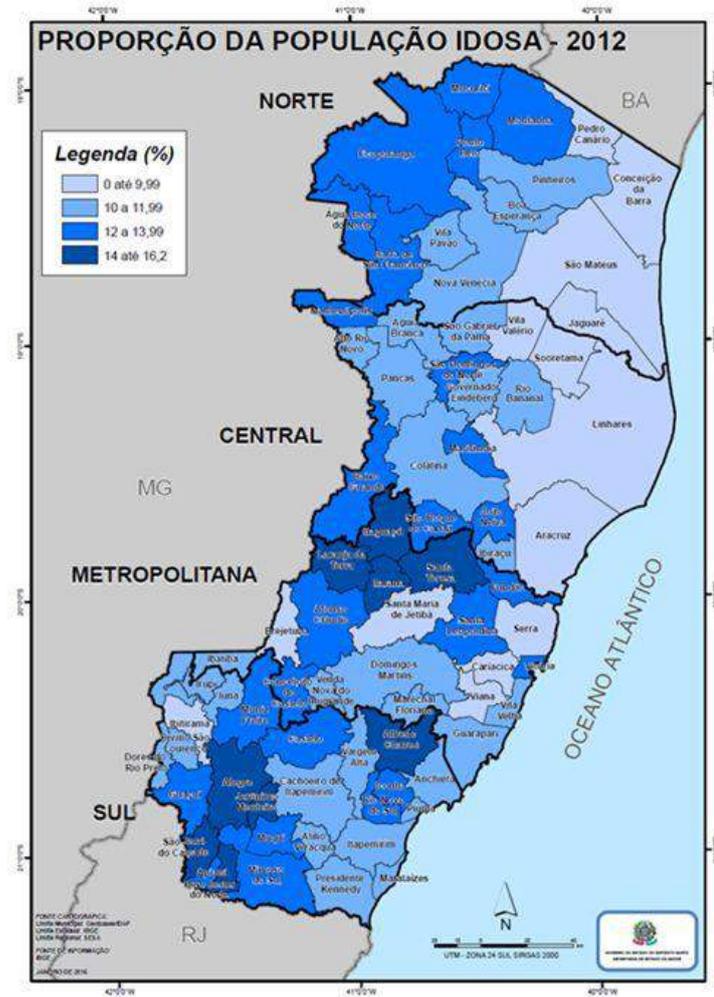
Tabela 3 - Taxa Bruta de Natalidade (1000 NV). ES

Ano	Taxa
2000	18,97
2010	14,95
2020	12,20
2030	10,35

Fontes: RIPSAs (2000 e 2010). IBGE/PROJEÇÕES (2020 e 2030)

No Espírito Santo, dados do último censo (IBGE 2010), apontam que houve um aumento do percentual de idosos em relação a população geral. É relevante destacar que também houve envelhecimento da classe, uma vez que em dez anos a quantidade de pessoas idosas entre 80 e 84 anos quase duplicou.

Figura 5 - Mapa da distribuição da população idosa do Estado do Espírito Santo por município, 2012



Fonte: SESA/SAROAS, 2017

Quando analisamos o envelhecimento da população do Espírito Santo por região de saúde observa-se que há um avanço da transição demográfica com destaque para a Região Sul, conforme pode ser visto nos gráficos seguintes:

Gráfico 1 - Índice de envelhecimento do Espírito Santo, 1970 a 2010

Fonte: Closs e Schwanke (IBGE)

Tabela 4 - Percentual de pessoas idosas (60 anos e mais), por Região de Saúde.

Região	2000	2012
ES	8,08%	10,36%
Norte	8,19%	10,27%
Central	8,39%	10,25%
Metropolitana	7,50%	9,94%
Sul	9,40%	11,86%

Fonte: TABNET

Esses dados sugerem uma redução dos níveis de fecundidade e um aumento da esperança de vida e permitem concluir que a SESA precisa dar atenção especial no planejamento e adoção de políticas públicas voltadas para o envelhecimento seguro e protegido da população.

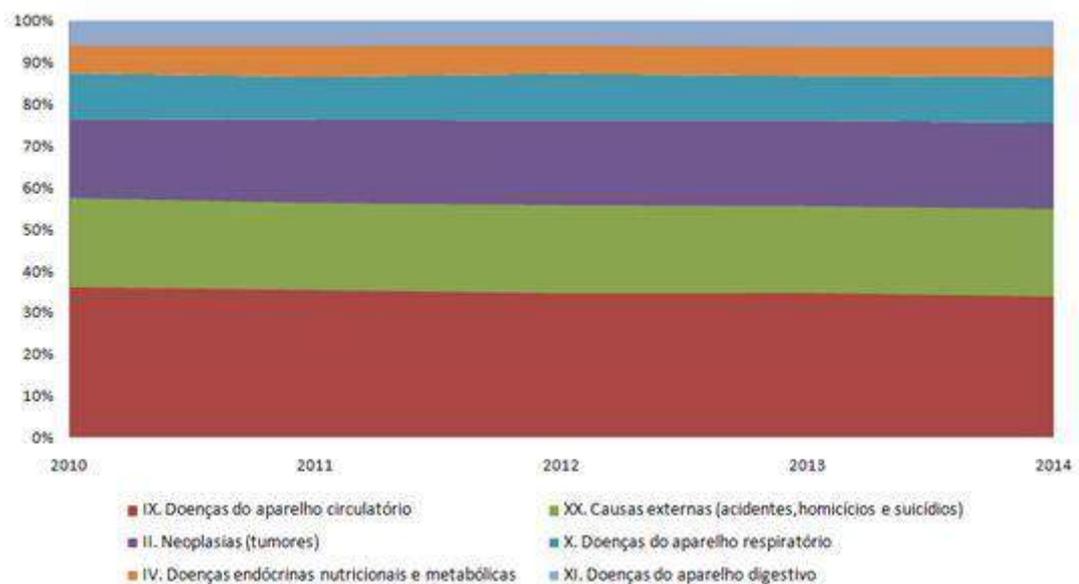
Com relação à taxa de fecundidades houve queda no número médio de filhos nascidos vivos tidos por uma mulher ao final do período reprodutivo de 2,8 (2000) para 1,66 (2011).

Quanto ao aumento de Esperança de vida, observou-se aumento de 10,24% em 20 anos, indo de 69,63 para 76,76 anos entre 1992 e 2012.

3 IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE

Importante se faz registrar do que morre a adoece a população do estado do Espírito Santo, bem como verificar as dificuldades enfrentadas pela população para utilizar o SUS/ES. Dessa forma será possível propor ações e/ou projetos no campo da gestão da educação, que auxiliem na resolução desses problemas.

Gráfico 2 - Mortalidade proporcional segundo principais causas, CID 10- ES, 2010 a 2014.



Fonte: SESA/SAROAS, 2017

A análise dos dados de mortalidade proporcional segundo a causa do óbito da Classificação Internacional de Doenças (CID 10), apresenta as Doenças do Aparelho Circulatório em primeiro lugar, seguido das Causas Externas (acidentes, homicídios e suicídios), em terceiro as Neoplasias e em quarto as Doenças do Aparelho Respiratório. Nestes quatro capítulos da CID 10 concentram-se 76% do total de óbitos.

Ao se pensar nas intervenções e propostas oriundas das regiões de saúde deverão ser analisados os demais gráficos abaixo no tocante à mortalidade da população nas respectivas regiões de saúde.

As Doenças do Aparelho Circulatório representam a primeira causa de óbito para ambos os sexos, sendo mais incidente na população masculina. O coeficiente específico de mortalidade por esta causa na população com 20 anos e mais de idade apresenta declínio no período estudado, passando de 298,5 para 270,5 óbitos por 100 mil habitantes entre os anos de 2006 e 2010.

Dentre as doenças do aparelho circulatório destacam-se os óbitos por doença isquêmica do coração e doença cerebrovascular, ocupando 34% e 32% respectivamente. Enquanto em indivíduos do sexo masculino a incidência de óbitos por doença cardíaca foi maior, no sexo feminino prevaleceram as mortes por doenças cerebrovasculares.

A mortalidade por Causas Externas (homicídios, suicídios e acidentes) ocupam, desde a década de 80, a segunda causa de óbito no Brasil e no Espírito Santo. A violência configura-se como um dos maiores problemas da modernidade que devido sua determinação múltipla, exige ações intersetoriais para seu enfrentamento.

No conjunto das causas externas verifica-se o predomínio dos óbitos por homicídio entre os indivíduos jovens do sexo masculino ao passo que no sexo feminino predominam os acidentes de transporte. Entre os maiores de 60 anos o maior peso é dado pelos óbitos em decorrência de quedas.

A concentração dos acidentes e homicídios é mais acentuada nas áreas urbanas, acumulando 51% dos óbitos na Região Metropolitana em 2010. A proporção de óbitos por acidentes é maior em quase todo o estado, porém nas Regiões Metropolitana e Norte, os homicídios aparecem em primeiro lugar dentre as causas externas.

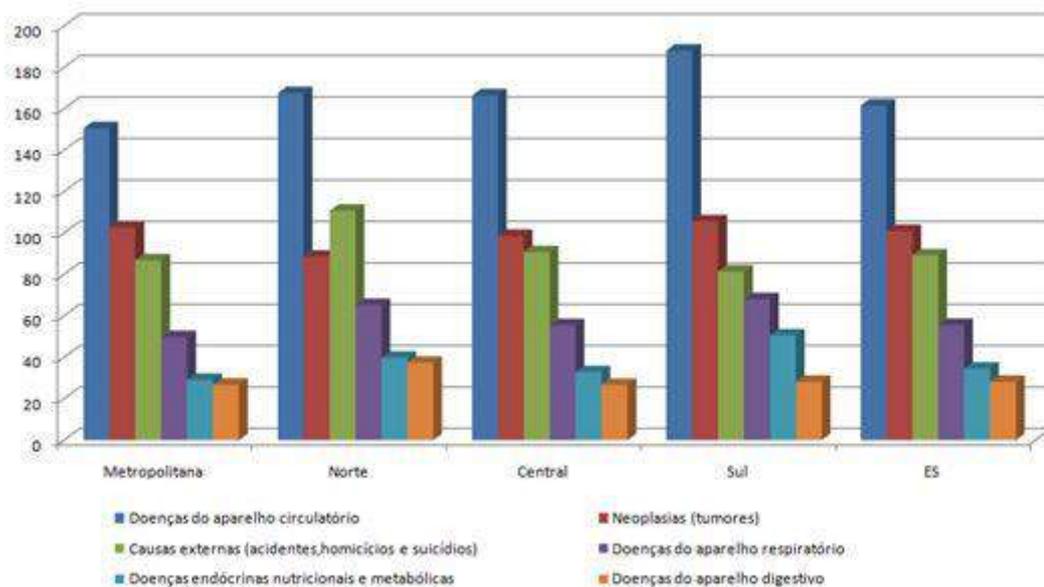
As mortes por neoplasias alternam com as causas externas entre a segunda e a terceira causa de óbito na população do Espírito Santo na distribuição por Região. Na população maior de 20 anos representou uma incidência de 163,3 óbitos para cada 100 mil habitantes do sexo masculino e 126,5 no sexo feminino.

O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano no mundo. Em 2010, no ES 15,3% das mortes por neoplasias em mulheres maiores de 20 anos foram por câncer de mama, acompanhado por pulmões e brônquios e câncer de colo de útero.

O câncer de próstata é considerado como o câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos (INCA). No ES passou de 20,3 para 22,4 por 100 mil habitantes entre os anos de 2006 e 2010.

Assim como no sexo feminino, o segundo câncer mais frequente entre os homens em 2010 no ES foi de pulmão e brônquios, porém com o dobro da incidência verificada entre as mulheres.

Gráfico 3 - Coeficiente de Mortalidade Específica por principais causas Cap. CID 10 – ES e Regiões 2015



Fonte: SESA/SAROAS, 2017

Também devem ser consideradas as causas de óbitos por faixa etária e a mortalidade infantil por região de saúde. Verifica-se que, com exceção de menores de 1 ano e maiores de 60 anos, as causas externas ocupam o primeiro lugar entre os óbitos, diferenciando-se as causas nas posições de segundo e terceiro lugares quando analisadas as diferentes faixas etárias, conforme pode ser visto na figura 6.

Tabela 5 - Principais causas de óbitos por faixa etária e a mortalidade infantil por região de saúde no Espírito Santo em 2014.

Principais causas de óbitos por faixa etária, ES – 2014				
Faixa Etária	Colocação	Capítulos CID-10	Nº de óbitos	%
Menor de 1 ano	1ª	Algumas afec originadas no período perinatal	639	57,28%
	2ª	Malformações congênitas e anomalias cromossômicas		29,58%
	3ª	Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)		4,07%
	4ª	Doenças do aparelho respiratório		3,29%
	5ª	Algumas doenças infecciosas e parasitárias		2,66%
1 a 4 anos	1ª	Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)	114	26,32%
	2ª	Malformações congênitas e anomalias cromossômicas		16,67%
	3ª	Neoplasias (tumores)		12,28%
	4ª	Algumas doenças infecciosas e parasitárias		7,89%
	5ª	Doenças do aparelho respiratório		7,02%
5 a 9 anos	1ª	Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)	69	33,33%
	2ª	Neoplasias (tumores)		20,29%
	3ª	Doenças do sistema nervoso		13,04%
	4ª	Malformações congênitas e anomalias cromossômicas		8,70%
	5ª	Algumas doenças infecciosas e parasitárias		8,70%

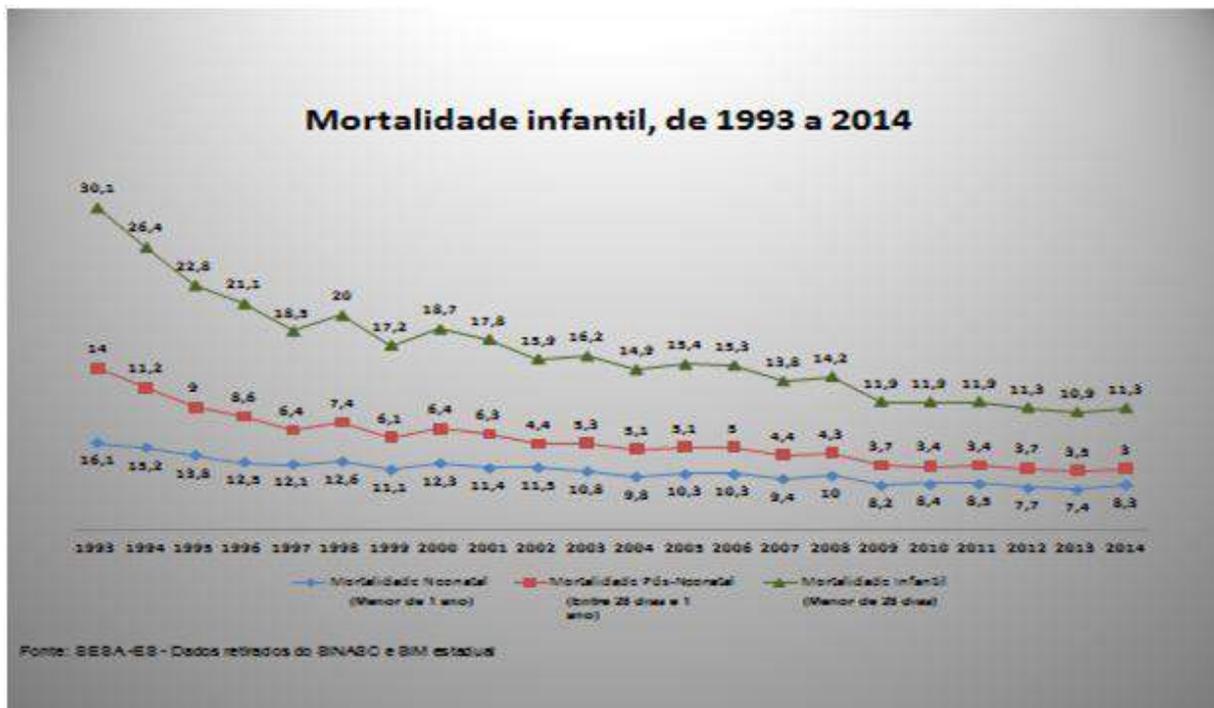
NESIS Saúde no Espírito Santo - 2014				
Faixa Etária	Colocação	Capítulos CID-10	Nº de óbitos	%
10 a 19 anos	1ª	Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)	727	80,33%
	2ª	Doenças do sistema nervoso		3,85%
	3ª	Neoplasias (tumores)		3,03%
	4ª	Doenças do aparelho respiratório		2,34%
	5ª	Malformações congênitas e anomalias cromossômicas		1,93%
20 a 59 anos	1ª	Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)	7105	34,31%
	2ª	Doenças do aparelho circulatório		18,65%
	3ª	Neoplasias (tumores)		17,47%
	4ª	Doenças do aparelho digestivo		6,19%
	5ª	Algumas doenças infecciosas e parasitárias		5,57%
60 anos ou mais	1ª	Doenças do aparelho circulatório	13342	37,06%
	2ª	Neoplasias (tumores)		19,06%
	3ª	Doenças do aparelho respiratório		12,70%
	4ª	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas		7,54%
	5ª	Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)		5,87%

Fonte: Sim estatoul - SESA.

Fonte: SESA/SAROAS, 2017

O gráfico abaixo mostra a evolução decrescente da mortalidade infantil no período de 1993 a 2014, com predomínio da mortalidade no período neonatal sobre a mortalidade neonatal.

Gráfico 4 - Mortalidade infantil no Espírito Santo no período de 1993 a 2014, por período pós-natal



Fonte: SESA/SAROAS, 2017

A mortalidade infantil resulta de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de falhas do sistema de saúde e, portanto, as intervenções dirigidas à sua redução dependem tanto de mudanças estruturais relacionadas às condições de vida da população, como de ações diretas definidas pelas políticas públicas de saúde.

4 CARACTERIZAÇÃO DA NECESSIDADE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE

O grande desafio que se coloca no setor saúde é mapear a sua força de trabalho e identificar as necessidades de formação e capacitação para os atores que fazem o SUS funcionar de forma efetiva. Pensar nessa força de trabalho, necessariamente deve-se refletir sobre a estruturação dos sistemas e serviços de saúde em rede.

A proposta de Redes de Atenção à Saúde (RAS) foi estabelecida pela Portaria nº 4.279/2010 (Brasil, 2010) do Ministério da Saúde e é fundamental para a coordenação e a integração dos serviços e das ações de saúde, para a integralidade e para a qualidade da atenção à saúde da população, evidenciando melhores resultados em saúde, redução das internações, maior satisfação dos usuários, melhor uso dos recursos e melhor qualidade serviços e maior cooperação entre gestores de diferentes serviços. No SUS, foram pactuadas cinco redes temáticas prioritárias para serem implantadas nas regiões de saúde do país: Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência (RUE), Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiências (Viver Sem Limites), Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

No estado do Espírito Santo existem 03 redes de atenção à saúde estabelecidas e reconhecidas legalmente pelo Ministério da Saúde, a saber: Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Rede de Urgência e Emergência (RUE) e Rede Cegonha. Outras duas estão em fase de consolidação: Rede de Doenças Crônicas e Rede de Pessoas com Deficiência.

Dentre os desafios para a implementação das redes temáticas de Atenção à Saúde, tem sido indicadas diversas razões, dentre as quais destaca-se a formação, capacitação, qualificação e educação permanente dos trabalhadores em rede.

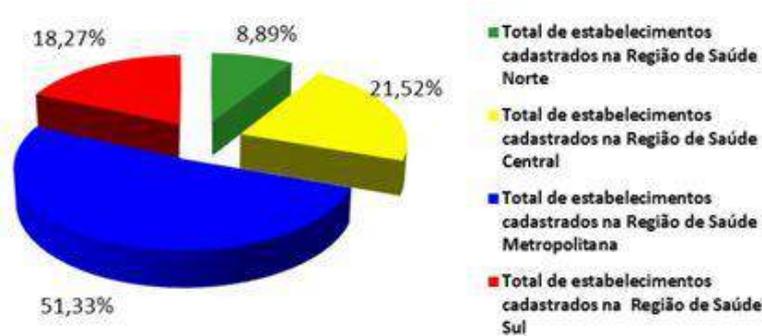
Para compreender e responder a este desafio, é fundamental conhecer a força de trabalho e a rede de saúde e de ensino instaladas no estado, com vistas à identificação de potenciais parcerias e, conseqüentemente, à ampliação de processos de implementação das redes temáticas.

A identificação do número de Profissionais de Saúde por mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado, mede a disponibilidade de profissionais de saúde por categorias selecionadas, segundo a sua localização geográfica. Esse dado visa contribuir nos processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a formação de profissionais de saúde.

Contudo, para a interpretação do indicador são necessárias informações adicionais sobre as condições socioeconômicas da população e seu perfil epidemiológico, a organização dos serviços de saúde e os recursos tecnológicos disponíveis.

Conforme informações do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), sistema do Datasus, mais de 50% da rede de saúde está localizada na região metropolitana, conforme gráfico abaixo:

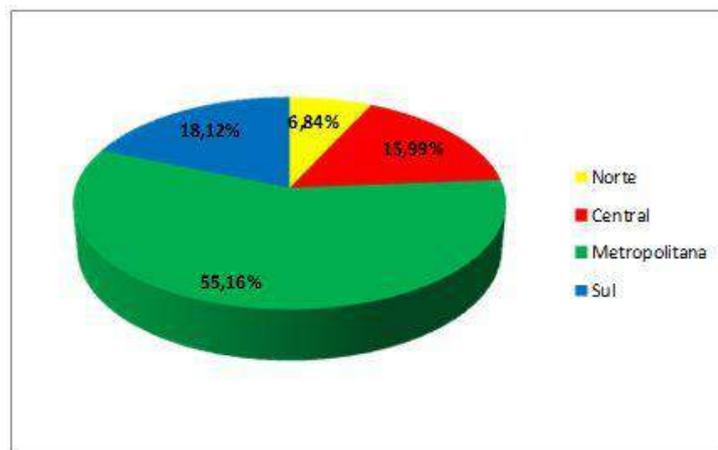
Gráfico 5 - Distribuição dos estabelecimentos de saúde por Regiões de Saúde do Estado do Espírito Santo, 2017



Fonte: CNES, Jan. 2017

A distribuição dos trabalhadores de saúde acompanha a distribuição dos estabelecimentos de saúde, conforme gráfico a seguir.

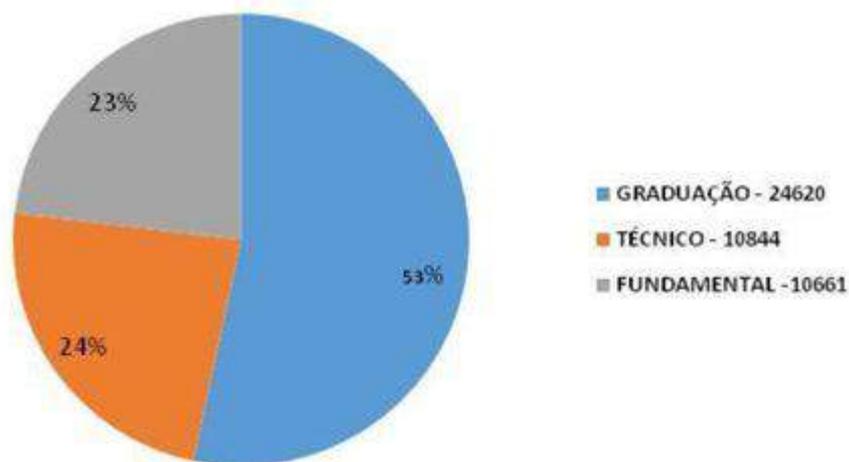
Gráfico 6 - Distribuição da força de trabalho de saúde do Estado do Espírito Santo, segundo a região de saúde



Fonte: CNES, Jul. 2017

Segundo o CNES, o Estado do Espírito Santo conta com 71.651 trabalhadores da saúde, sendo 58.910 da esfera pública. Do total, 52.224 são integrantes das 14 profissões de saúde de nível superior (Biomedicina, Biologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional), bem como as ocupações integrantes das políticas e programas estratégicos do SUS, isto é, 5 profissões do ensino médio (Técnico de Enfermagem, Técnicos em Saúde Bucal, Técnico em Análises Clínicas, Técnico em Radiologia e Técnico em Segurança do Trabalho) e 4, do ensino fundamental (Agente Comunitário de Saúde, Agente de Controle de Endemias, Auxiliar de Saúde Bucal e Assistente de Farmácia), cuja distribuição está fortemente concentrada na região metropolitana. Considerando apenas este grupo, verifica-se que mais de 50% são de graduação, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 7 - Distribuição da força de trabalho de saúde do Estado do Espírito Santo, oriundos do setor público e das profissões de saúde, segundo o nível de escolaridade.

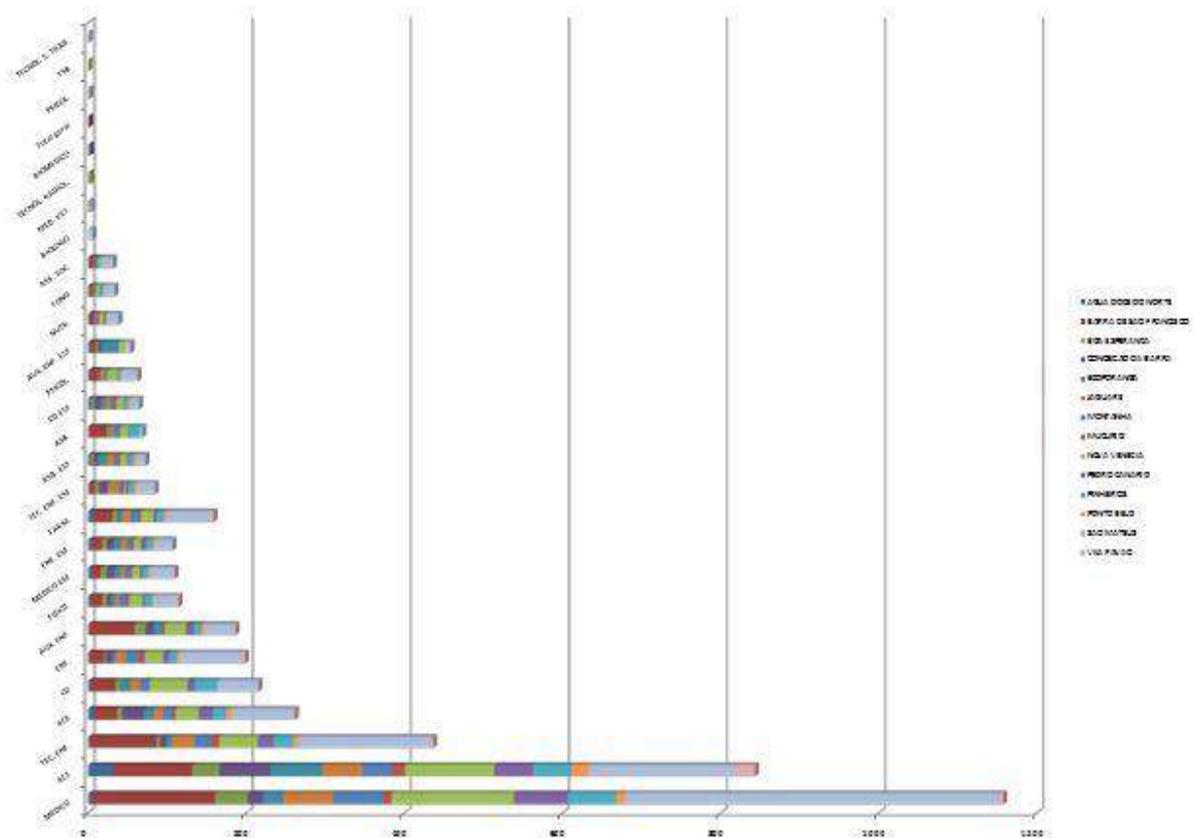


Fonte: CNES, Jan. 2017

Dentre as profissões de nível superior, predominam médicos, enfermeiros e cirurgiões dentistas; no nível médio, os técnicos de enfermagem representam quase 90% da força de trabalho de nível médio, e; no nível fundamental, verifica-se o percentual de 50% de agentes comunitários de saúde.

Considerando o total de 52.224 profissionais do Estado(14 profissões de saúde) , a Região Norte apresentou um total de 4.332 profissionais, predominantemente médicos (26,73%), ACS (19,48%) e técnicos de enfermagem (10,08), dos municípios de São Mateus (30,70%), Barra de São Francisco (14,1%) e Nova Venécia (12,97%). Os municípios que apresentaram menor proporção de profissionais de saúde foram Mucurici (1,80%), Ponto Belo (1,70%) e Vila Pavão (1,43%).

Gráfico 8 - Distribuição da força de trabalho de saúde da Região Norte do Estado do Espírito Santo, segundo as profissionais de saúde e outras de programas de saúde estratégicos

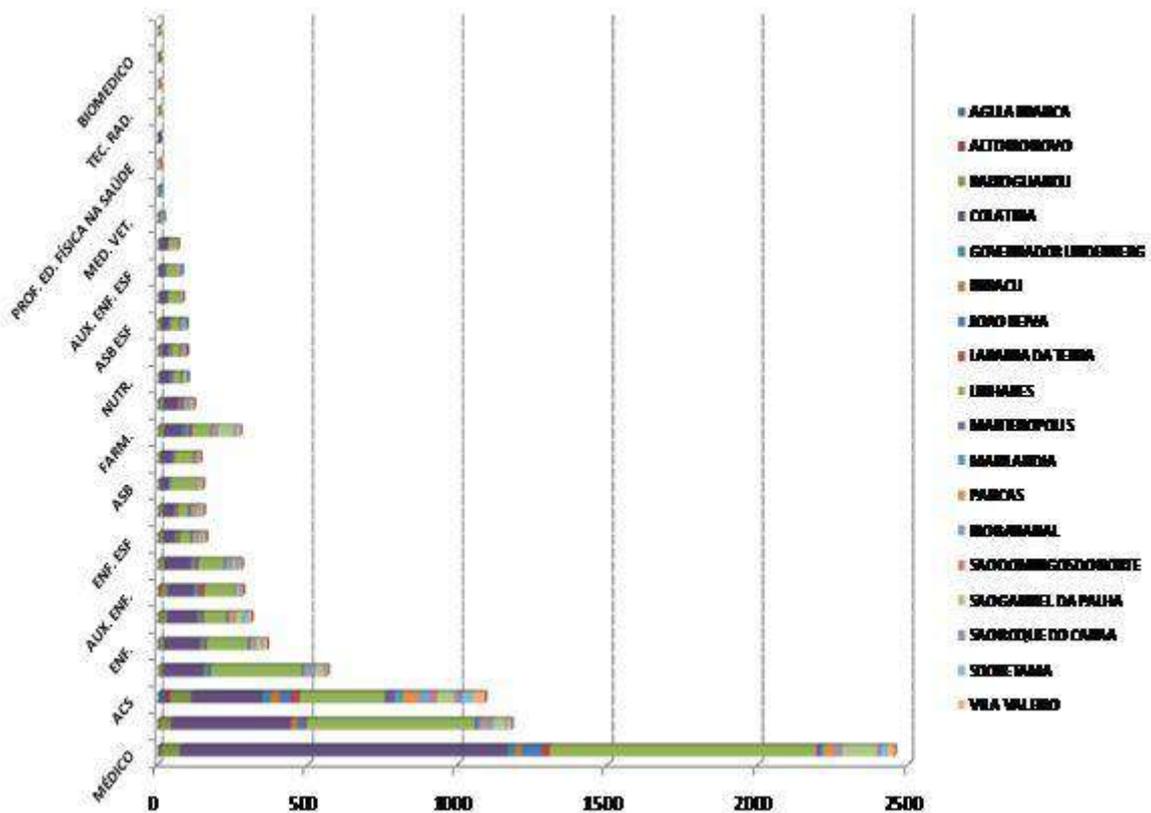


Fonte: SESA/NUEDRH, Jul. 2017. Extraído do CNES.

Na Região Central, de um total de 8078 profissionais, predominaram médicos (30,37%), técnicos de enfermagem (14,57) e ACS (19,48%), nos municípios de Linhares (35,33%) e Colatina (33,04%). Os municípios que apresentaram menor

proporção de profissionais de saúde foram São Gabriel da Palha (0,96%), Águia Branca (0,91%) e Alto Rio Novo (0,75%).

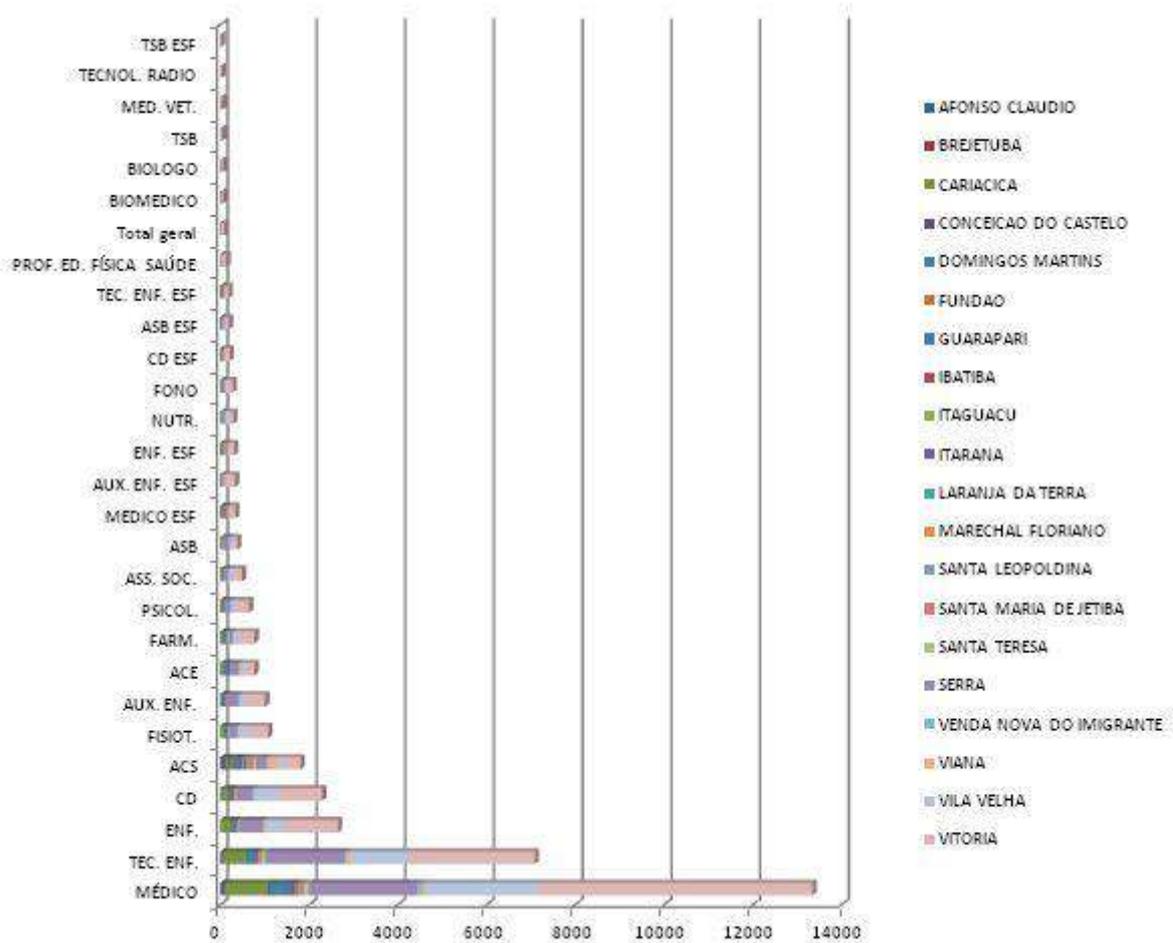
Gráfico 9 - Distribuição da força de trabalho de saúde da Região Central do Estado do Espírito Santo, segundo as profissionais de saúde e outras de programas de saúde estratégicos



Fonte: SESA/NUEDRH, Jul. 2017. Extraído do CNES.

Na Região Metropolitana, de um total de 35.018 profissionais, predominaram médicos (30,37%), técnicos de enfermagem (20,24%) e enfermeiros (7,57%), nos municípios de Vitória (41,61%), Serra (19,04%) e Vila Velha (9,25%). Os municípios que apresentaram menor proporção de profissionais de saúde foram Itarana (0,37%), Laranja da Terra (0,35%) e Santa Leopoldina (0,29%).

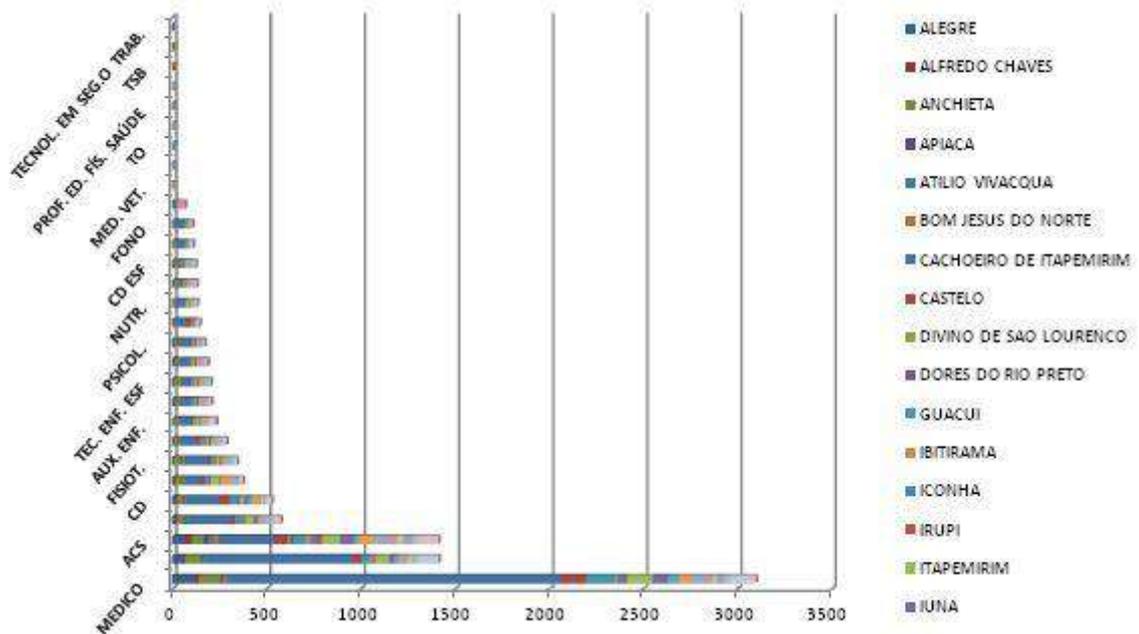
Gráfico 10 - Distribuição da força de trabalho de saúde da Região Metropolitana do Estado do Espírito Santo, segundo as profissionais de saúde e outras de programas de saúde estratégicos.



Fonte: SESA/NUEDRH, Jul. 2017. Extraído do CNES.

Na Região Sul, de um total de 9973 profissionais, predominaram médicos (31,08%), técnicos de enfermagem (14,20%) e ACS (14,18%), nos municípios de Cachoeiro de Itapemirim (40,14%), Anchieta (6,03%) e Itapemirim (5,45%). Os municípios que apresentaram menor proporção de profissionais de saúde foram Ibitirama (0,91%), Dolores do Rio Preto (0,72%) e Divino São Lourenço (0,47%).

Gráfico 11 - Distribuição da força de trabalho de saúde da Região Sul do Estado do Espírito Santo, segundo as profissionais de saúde e outras de programas de saúde estratégicos.

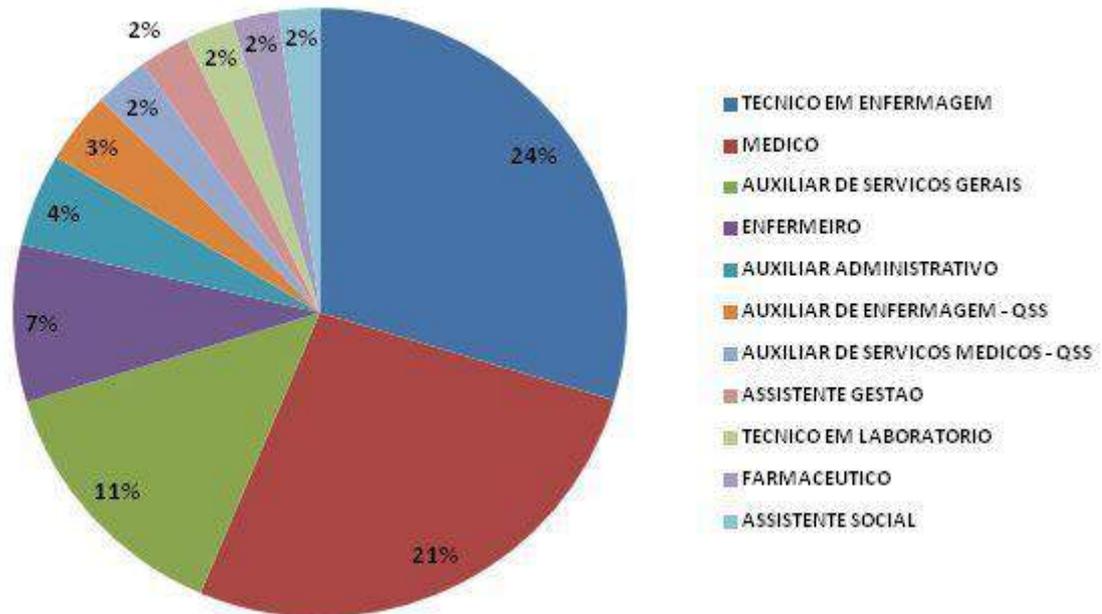


Fonte: SESA/NUEDRH, Jul. 2017. Extraído do CNES.

Em relação à SESA/ES, conta-se com 8.978 servidores, distribuídos em 30 serviços de saúde, sendo 67,22% (6041 servidores) em 16 hospitais; 14,93% (1341 servidores) na Central Administrativa; 7,64% (686 servidores) municipalizados; 4,56% (410 servidores) nas 4 Superintendências Regionais de Saúde; 3,37% (303 servidores) nos 4 Núcleos Regionais de Especialidades e 2,19% (197 servidores) nos 4 Hemocentros. Na Central Administrativa foram computados servidores que foram cedidos à outras instâncias (GRH, 2017).

Aproximadamente 80% destes servidores se concentram em 10 cargos, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 12 - Distribuição da força de trabalho de saúde da Secretaria de Estado do Espírito Santo, segundo o cargo, julho de 2017.

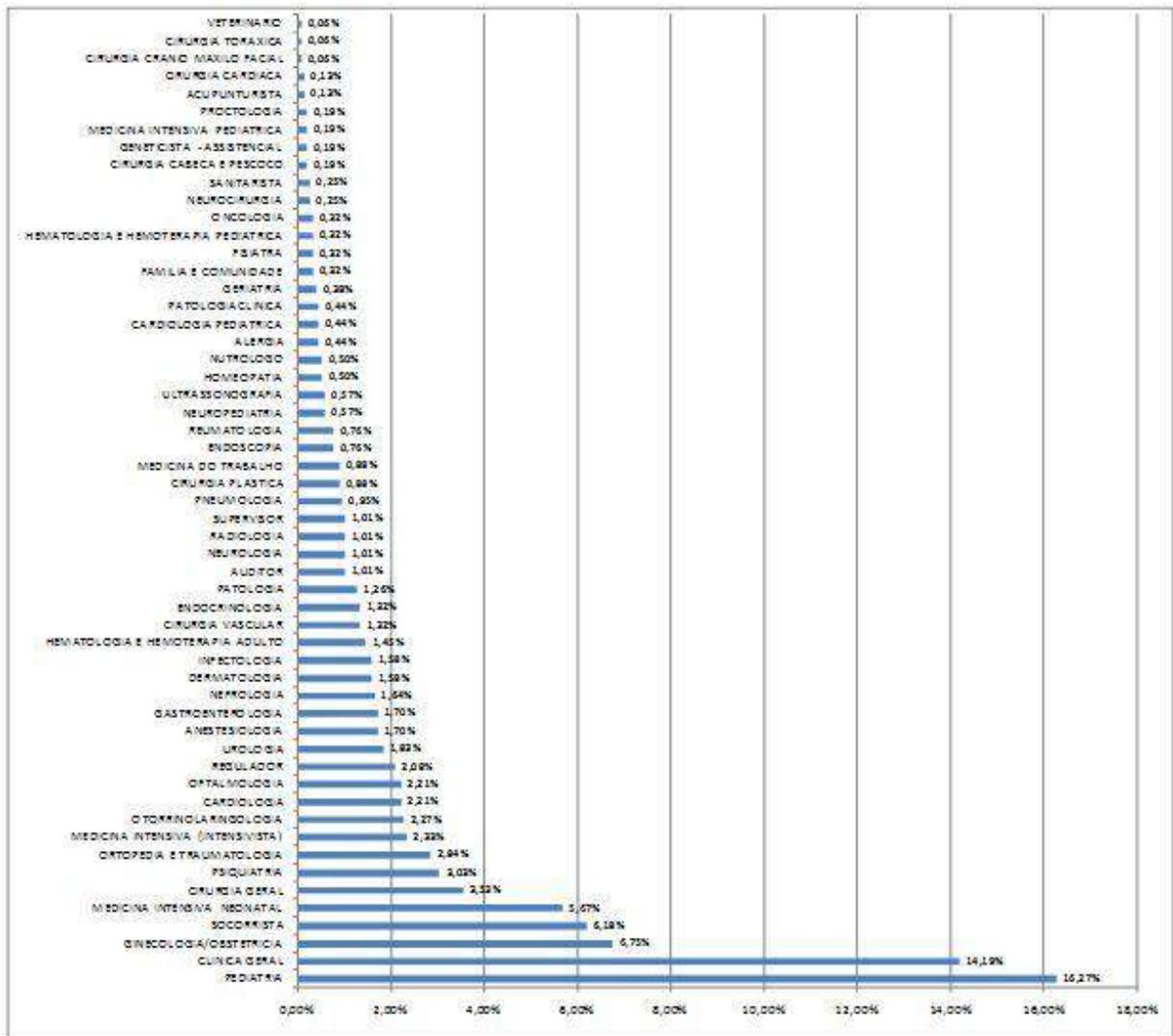


Fonte: SESA/GRH, Jul. 2017

Em relação às especialidades médica, a SESA/ES conta com 1586 médicos, sendo 69,10% (1096 médicos) em 16 hospitais; 13,93% (221 médicos) na Central Administrativa; 10,21 (162 médicos) nos 4 Núcleos Regionais de Especialidades; 4,91% (78 médicos) nas 4 Superintendências Regionais de Saúde e 1,82% (29 médicos) nos 4 Hemocentros.

Aproximadamente, 70% destes especialistas são das áreas de Pediatria, Clínica geral, Ginecologia/obstetrícia, Socorrista, Medicina intensiva, Neonatal, Cirurgia geral, Psiquiatria, Ortopedia e traumatologia, Medicina intensiva (intensivista), Otorrinolaringologia, Cardiologia, Oftalmologia e Regulador, conforme mostra o gráfico a seguir.

Gráfico 13 - Distribuição dos profissionais médicos de saúde da Secretaria de Estado do Espírito Santo, segundo a especialidade, julho de 2017.



Fonte: SESA/GRH, Jul. 2017

4.1 COM QUANTOS ESPECIALISTAS SE FAZ O SUS

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda 1 médico para 1.000 habitantes, mas este parâmetro não define o total de especialistas por habitante. Estimativas de necessidades são úteis para planejamento, inclusive para a abertura de vagas de residência.

Utilizou-se os parâmetros do trabalho “Oferta, demanda e necessidade de médicos especialistas no Brasil. Projeções para 2020”, realizado pela Equipe Economia de Saúde da Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Espanha. Os autores

desenvolveram um modelo de cálculo de necessidade de especialistas baseado em padrões de países como EUA, Canadá, e Reino Unido. A Gestão da Educação em Saúde (NUEDRH) utilizou este mesmo padrão para o Estado do Espírito Santo com estimativas de especialistas para 2010, 2020 e 2030 (QUADRO 1).

Baseado neste cálculo, foi possível pactuar prioridades na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) apontando na Resolução CIB 070/14 as necessidades de especialistas em 2020 e 2030, oferecendo subsídios para elaboração de projetos de residência no Estado do ES.

As prioridades são, Endocrinologia, geriatria, Medicina de Família e Comunidade, neurologia, otorrinolaringologia, pediatria e psiquiatria.

O QUADRO 1 mostra as estimativas completas. Deve-se analisar o QUADRO 1 para além de especialidades médicas, imaginando equipes, composta de outros profissionais de saúde, como enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas e outros necessários.

Tabela 6 - Padrões de necessidades de especialistas por 100.000 habitantes em números absolutos, 2015, ES

Especialidade médica	Necessidade de por 100.000 habitantes	Estimativa ES (2010)*	REGISTRADOS ATIVOS CRM-ES (2011)*	REGISTRADOS ATIVOS CRM-ES (2016)*	EVOLUÇÃO (2011-2016)	Estimativa ES (2020)*	Estimativa ES (2030)*
Cancerologia (Clínica)	0,94	35	22	37	68%	39	42
Cardiologia	5,3	196	220	344	56%	219	238
Cirurgia Geral	7	259	369	602	63%	290	314
Clínica Médica	3,1	115	154	656	326%	128	139
Dermatologia	1	37	158	230	46%	41	45
Endocrinologia e metabologia	1,3	48	79	121	53%	54	58
Geriatria	3,3	122	16	47	194%	137	148
Ginecologia e obstetrícia	7,3	270	575	699	22%	302	327
Medicina de família e comunidade	67,8	2507	44	61	39%	2806	3039
Neurologia	1	37	57	98	72%	41	45
Oftalmologia	3,5	129	229	298	30%	145	157
Ortopedia e traumatologia	3,2	118	226	331	46%	132	143
Otorrinolaringologia	1,8	67	118	146	24%	74	81

Especialidade médica	Necessidade por 100.000 habitantes	Estimativa ES (2010)*	REGISTRADOS ATIVOS CRM-ES (2011)*	REGISTRADOS ATIVOS CRM-ES (2016)*	EVOLUÇÃO (2011-2016)	Estimativa ES (2020)*	Estimativa ES (2030)*
Pediatria	5,8	214	723	898	24%	240	260
Psiquiatria	4,3	159	107	177	65%	178	193
Radiologia e diagnóstico por imagem	0,7	26	134	155	16%	29	31

* Valores absolutos

NOTA: População ES (IBGE) / Ano: 3.697.243 (2010); 4.138.657 (2020); 4.481.671 (2030)

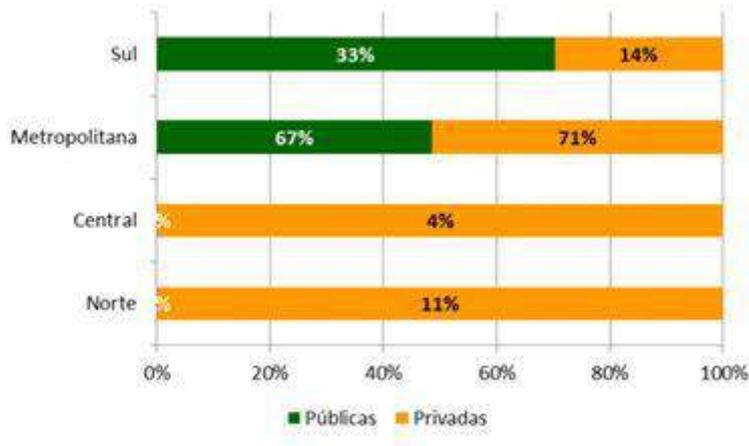
Referencia: Pérez Patricia Barber, López-Valcárcer Beatriz Gonzáles, Vega Rafael Suaréz. Oferta, demanda y necesidad de médicos especialistas en Brasil: proyecciones a 2020 [internet]. Gran Canaria: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; 2011 [citado em 2014 Abr 11]. Disponível em: http://www.sbmfc.org.br/media/file/pdf/oferta%20demanda%20y%20necesidad%20de%20medicos%20especialistas%20brasil_patricia_beatriz.pdf.

Analisar os dados da força de trabalho, também nos faz refletir sobre as instituições de ensino formadoras existentes em nosso Estado, pois torna-se estratégico desenvolver um forte trabalho de integração entre ensino e serviço, como aponta o processo de educação permanente. Isto pode ser feito com envolvimento das CIES Regionais.

Analisando o perfil das instituições de ensino com cursos na área da saúde no Estado do Espírito Santo, conforme relação de escolas técnicas mapeadas pelo Núcleo de Educação e Formação em Saúde (NUEFS), verificam-se a existência de 66 escolas de nível técnico e, segundo a relação de instituições cadastradas no Ministério da Educação (MEC), encontram-se 100 estabelecimentos de nível superior.

As instituições de Ensino Superior mostraram expressiva concentração na região metropolitana e no setor privado, sendo que na região sul predominaram as instituições públicas de ensino, conforme demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 14 - Distribuição das instituições de ensino superior com cursos na área da saúde localizadas no Estado do Espírito Santo, por Região de Saúde



Fonte: MEC, Cadastro e-MEC, 2017

Cumprе ressaltar que a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) contempla o campus de São Mateus, denominado Centro Universitário Norte do Espírito Santo (Ceunes) que não foi computado na relação do MEC.

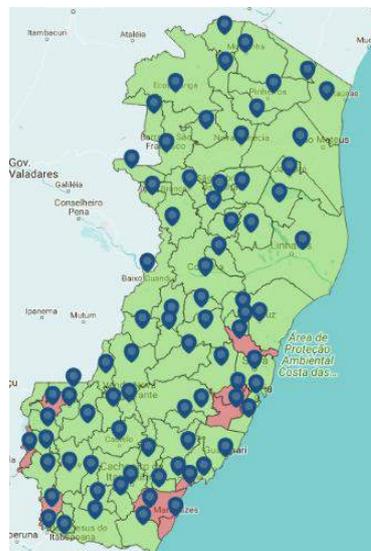
Ainda segundo a relação do MEC, no que se refere à modalidade dos cursos e vagas disponíveis nas instituições de ensino superior, verifica-se que a maioria das vagas são originadas por meio de cursos à distância, atendendo a uma demanda não suprida pelo formato tradicional, seja em função da insuficiência de instituições localizadas nas regiões de saúde, seja pela facilidade de acesso à educação, mostrando uma tendência do setor educacional no Estado.

Para facilitar o acesso ao conhecimento, uma ferramenta importante é a Teleassistência e a tele-educação. No Espírito Santo, desde o ano de 2012 foi implantado o Telessaúde Espírito Santo, programa que consiste em uma rede de colaboração que auxilia os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS), ofertando serviços de teleconsultoria, telecardiologia, webconferências, cursos à distância e biblioteca virtual, contribuindo com a atualização permanente de profissionais em temas da APS, qualificando o atendimento de saúde oferecido à população atendida, ampliando a resolutividade

da APS e reduzindo os encaminhamentos desnecessário, por meio do contato direto com as referências técnicas estaduais e especialistas.

Atualmente o programa telessaúde pode ser acessado pelos 78 municípios do Espírito Santo.

Figura 6 - Mapa da distribuição dos pontos do Telessaúde no Estado do Espírito Santo por município, 2014



Fonte: Telessaúde ES, 2017.

Estatísticas sobre o telessaúde no ES mostram o cadastramento de 1093 estabelecimentos de saúde e de 5032 trabalhadores de saúde, totalizando 5294 teleconsultorias, por meio de parcerias com 52 especialistas.

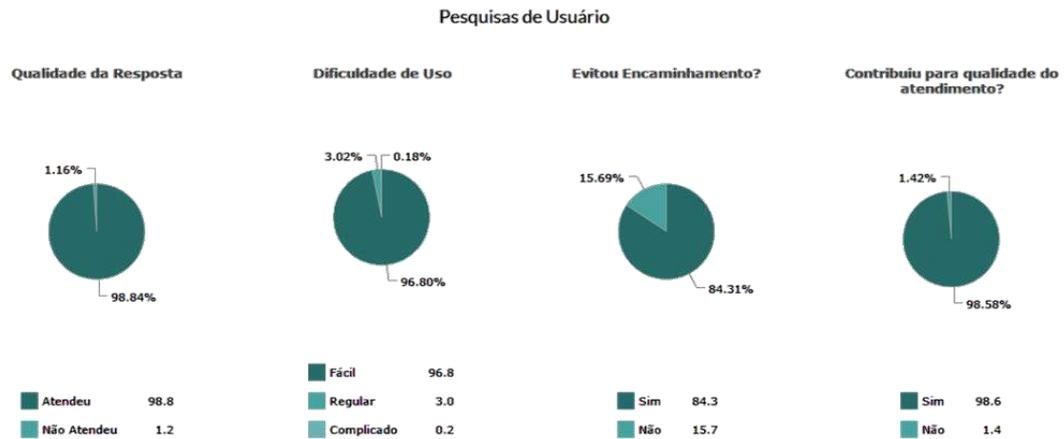
Gráfico 15 - Total de teleconsultorias mensais no período de abril a 4 de julho de 2017



Fonte: Telessaúde ES, 2017.

As avaliações sobre os serviços do telessaúde vem mostrando-se satisfatórias, contribuindo com a educação de profissionais de saúde na modalidade à distância.

Gráfico 16 - Opinião dos usuários do telessaúde sobre a teleconsultoria



Fonte: Telessaúde ES, 2017.

5 ATORES ENVOLVIDOS

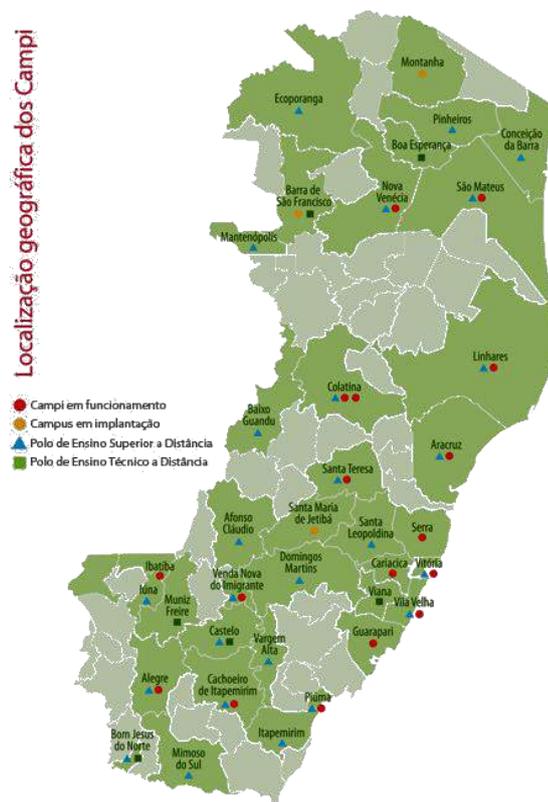
A elaboração deste Plano envolveu atores das quatro regiões de saúde, presentes nas Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), Técnicos que participaram das oficinas Programação Geral de Ações e Serviços de Saúde (PGASS), Técnicos que participaram da Planificação da Atenção à Saúde, Técnicos e Gestores do Nível Central e Regional. Na CIES participam conselheiros de saúde, Instituições de Ensino Superior (IES) e técnico, com cursos na área da Saúde, trabalhadores do SUS e gestores da educação.

Na execução das ações educativas nossos parceiros institucionais devem ser envolvidos, a saber: Escola Técnica do SUS de Vitória (ETSUS Vitória), Escola dos Servidores Públicos do Estado do Espírito Santo (ESESP), Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Instituto Federal do Espírito Santo (IFES), Instituições de Ensino Superior (IES) com cursos na área da saúde, Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS), Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), organizações não governamentais,

entre elas destacamos o Movimento de Educação Promocional do Espírito Santo (MEPES), instituições de ensino filantrópicas e privadas.

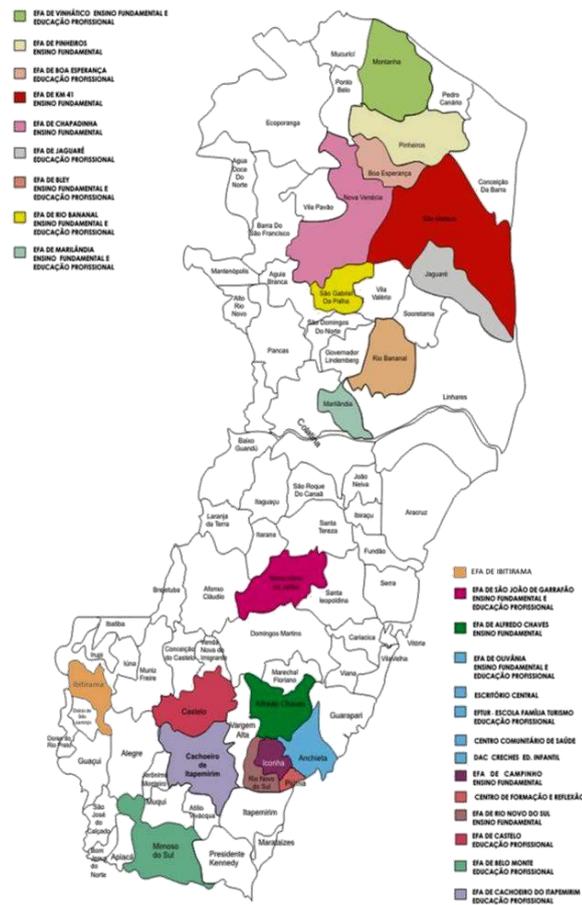
Uma das características importantes da Gestão da Educação em Saúde (GES) da SESA, é a sua capacidade de articular parcerias interinstitucionais. As Instituições de ensino técnico e superior, com cursos na área da saúde, sejam públicas ou privadas, bem como instituições filantrópicas, organizações sociais, dentre outras, são potenciais parceiras para a Gestão da Educação em Saúde da SESA. Segue duas potentes redes ensino em nosso Estado, já identificadas, as quais são objetos de formatação de parceria.

Figura 7 - Mapa dos 21 campi do IFES.



Fonte: IFES ES, 2017.

Figura 8 - Mapa dos municípios com as 18 unidade do MEPES.



Fonte: MEPES, 2017.

A capacidade de articulação das redes de educação no Estado do Espírito Santo é uma das características importantes e potentes para a GES/SESA. Cada um dos 78 municípios, com seus equipamentos públicos é um potencial parceiro para a realização das nossas ações educativas. Nas últimas duas décadas a Gestão da Educação em Saúde da SESA já formou mais de 40 mil trabalhadores, tendo como principal financiador o Ministério da Saúde. A GES/SESA, através do Núcleo de Educação e Formação em Saúde (NUEFS / ETSUS Espírito Santo), integra a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS/MS) desde 2000 e a Rede de Escolas Brasileira de Saúde Pública (RedEscola/Escola Nacional de Saúde Pública) desde 2009.

Atualmente encontra-se em discussão parceria entre a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ), o Instituto Federal do Espírito Santo (IFES), o Ministério da Saúde (MS), para estudo de novos modelos de governança da Gestão da Educação em Saúde da SESA, visando aumentar a capacidade de execução das ações educativas em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado do Espírito Santo, para os 70 mil trabalhadores de saúde e 4 milhões de habitantes.

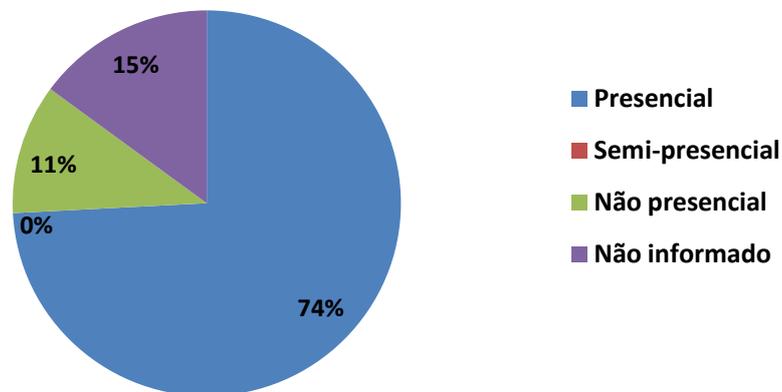
6 RELAÇÃO ENTRE OS PROBLEMAS E AS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Após análise dos problemas de saúde e desafios colocados no campo da Gestão da Educação em Saúde no SUS Espírito Santo, necessário se faz consolidar os dados referentes às ações e projetos planejados para ajudar na solução dos problemas e na tomada de decisão. Para levantar a oferta de ações educativas, utilizamos dados do Plano Estadual de Saúde (PES) 2016-2019 e da Programação Anual de Saúde (PAS). Já para avaliar a demanda, utilizamos dados dos Planos de Ação Regionais de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) 2018-2021 e da Programação Geral de Ações e Serviços em Saúde (PGASS) em desenvolvimento no Estado.

Para facilitar a identificação dessas ações propusemos dividi-las em grandes eixos temáticos (ANEXO I), onde poderemos, posteriormente, identificar os indicadores para o monitoramento e a avaliação de todas as ações propostas.

Segundo a modalidade de educação (gráfico 17), as ações de EPS são predominantemente presenciais (74%). Nota-se que em 15% das ações não foi possível fazer esta classificação. O fato de apenas 11% das ações planejadas para modalidade EaD demonstra que ainda há uma grande oportunidade de crescimento nesta oferta, mas isso está vinculado à melhoria do acesso a internet e incorporação do EaD à cultura de formação/qualificação dos trabalhadores.

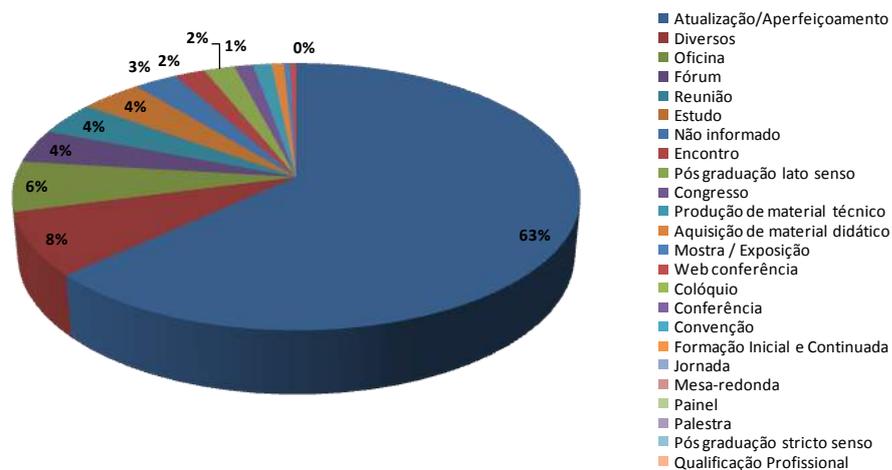
Gráfico 17 - Distribuição das ações educativas segundo a modalidade de Educação



Fonte: PES 2016-2019, PAS GEVS 2016, PAREPS. SESA/NUEDRH. Setembro. 2017

Segundo o tipo de ação educativa (gráfico 18), observa-se o predomínio de ações de atualizações e aperfeiçoamento (63%), sugerindo necessidade de repensar outras modalidades no campo da Educação Permanente como rodas de conversas em horários protegidos entre outros para fixação e prática das próprias bases conceituais em termos de transformação das práticas cotidianas dos serviços.

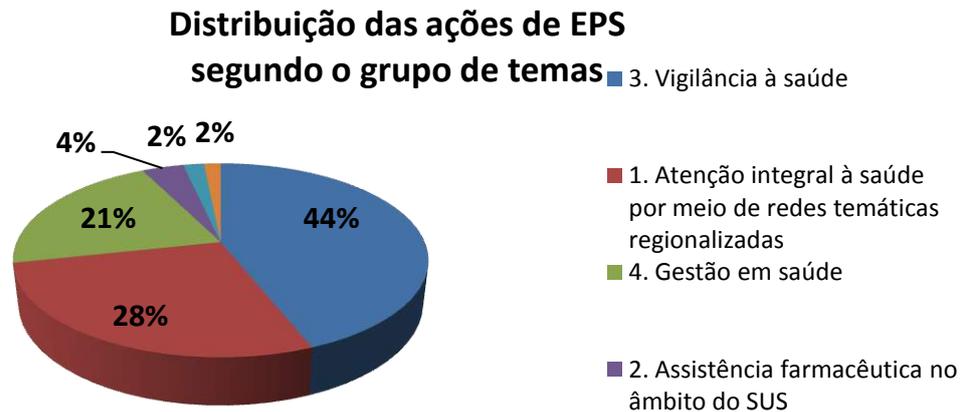
Gráfico 18 - Distribuição das ações educativas segundo a tipologia



Fonte: PES 2016-2019, PAREPS 2017, PGASS 2017 em Desenvolvimento . SESA/NUEDRH. Setembro. 2017

Em relação à temática (gráfico 19), observa-se a predominância de temas ligados à vigilância em saúde (44%), seguidos da atenção à saúde (28%) e gestão em saúde (21%), conforme gráfico a seguir.

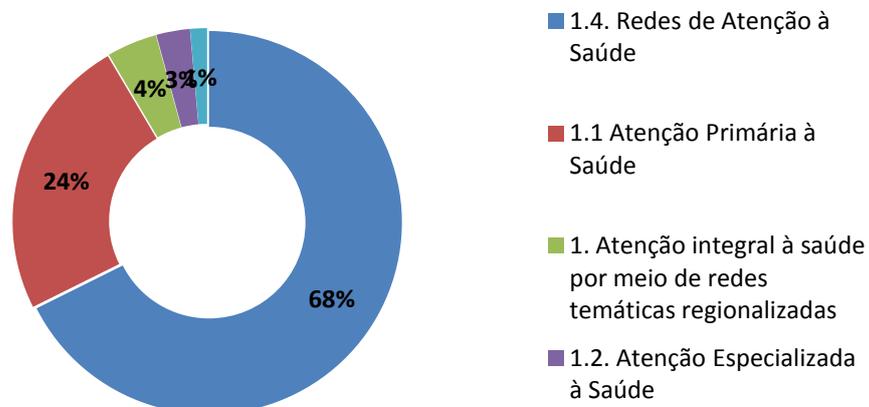
Gráfico 19 - Distribuição das ações educativas segundo grupos temáticos



Fonte: PES 2016-2019, PAREPS 2017. SESA/NUEDRH. Setembro. 2017

Detalhando os temas da atenção à saúde (gráfico 20), verifica-se que 68% são referenciados à redes de atenção à saúde, seguidos da atenção primária à saúde (24%).

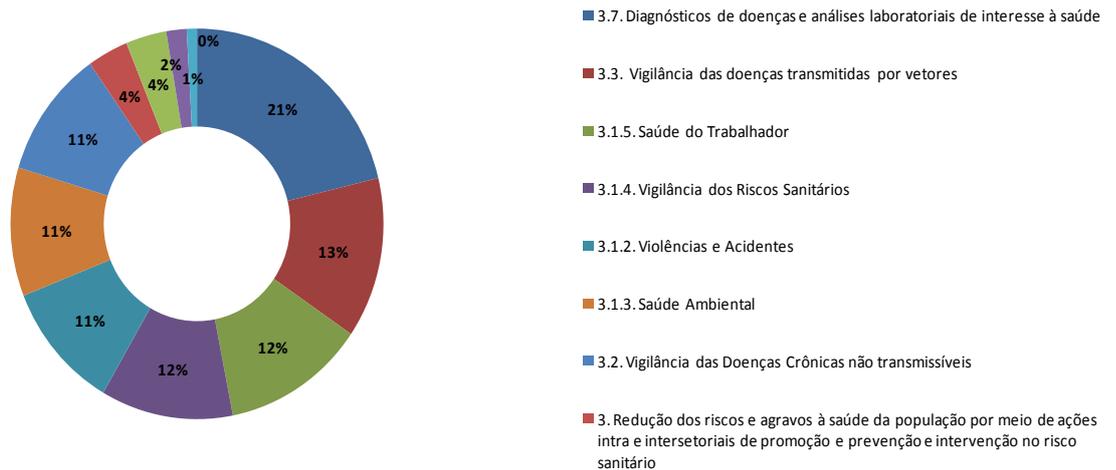
Gráfico 20 - Distribuição das ações educativas segundo os temas referenciados à atenção à saúde



Fonte: PES 2016-2019, PAREPS. SESA/NUEDRH. Setembro. 2017

Quanto aos temas da vigilância em saúde (gráfico 21), verificam-se que 21% estão relacionados ao laboratório de saúde, 13% às doenças transmitidas por vetores, 12% às saúde do trabalhador, assim como à vigilância dos riscos sanitários.

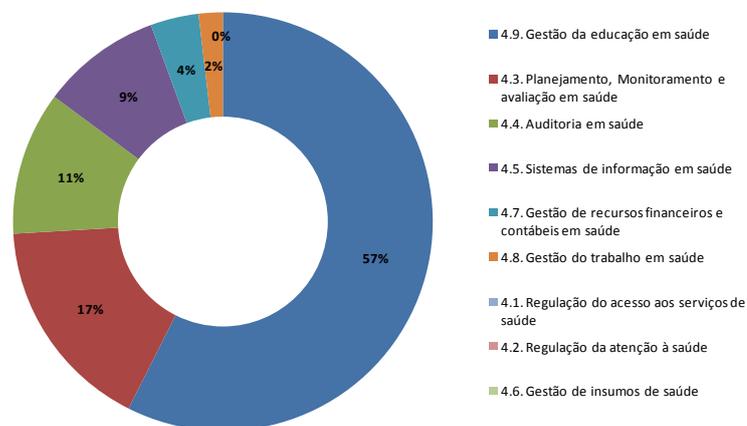
Gráfico 21 - Distribuição das ações educativas segundo os temas da vigilância em saúde



Fonte: PES 2016-2019, PAREPS. SESA/NUEDRH. Setembro. 2017

Os temas relacionados à gestão da saúde (gráfico 22) totalizam 57% das ações de EPS na gestão da educação em saúde, seguidas do planejamento, monitoramento e avaliação (17%) e auditoria em saúde (11%).

Gráfico 22 - Distribuição das ações educativas segundo os temas referenciados à gestão da saúde



Fonte: PES 2016-2019, PAREPS. SESA/NUEDRH. Setembro. 2017

A partir do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEPS), o próximo passo será o desenho dos projetos das ações educativas priorizadas ano a ano, onde serão detalhadas, as metodologias, o público alvo, os custos, indicadores de monitoramento e avaliação das ações educativas.

6.1 PROBLEMAS IDENTIFICADOS NOS PLANOS DE AÇÃO REGIONAIS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (PAREPS)

- ❖ Dificuldade na liberação dos trabalhadores que atendem diretamente a população para participarem das formações, principalmente os de nível médio;
- ❖ A oferta de oportunidades de ações educativas está concentrada na região metropolitana da Grande Vitória, dificultando a adesão das outras regiões;
- ❖ Logística para o deslocamento dos trabalhadores para participação em eventos na Grande Vitória;
- ❖ Ausência de estruturas regionais de gestão da educação em saúde para o desenvolvimento desta Política de Educação;
- ❖ Número reduzido de referências em educação permanente e inexistência de núcleos educação permanente na região para a organização dos processos de educação permanente;
- ❖ Cursos executados de forma isolada, ausência de monitoramento e avaliação dos cursos executados;
- ❖ Pouca visibilidade da PNEPS e das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço.

7 PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a partir do portfólio de ações educativas elencadas nas 04 regiões de saúde e no nível central da SESA, priorize-se ano a ano aquelas ações que ajudarão a impactar mais fortemente na qualidade de vida da população capixaba.

Entre os resultados esperados destacamos:

- ✓ Melhorar a Gestão do Sistema Estadual de Saúde com foco em resultados e com ênfase na regionalização;
- ✓ Melhorar a Qualificação da Atenção Primária à Saúde para que cumpra seu papel de ordenadora da Rede.
- ✓ Melhorar a Qualificação da rede de atenção à saúde, integrada, com ênfase na regionalização.
- ✓ Melhorar a integração entre as áreas de Vigilância em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada Atenção Hospitalar, Regulação e Assistência Farmacêutica.

Espera-se também que o conjunto das ações educativas elencadas no portfólio provoque uma reorganização da forma de trabalho do Nível Central e Regional da Secretaria de Estado da Saúde, a partir de uma nova forma de funcionamento da Gestão da Educação em Saúde da SESA e a elaboração de novos instrumentos de controle e gestão dessas ações, a saber: implantação de sistemas de informações gerenciais para acompanhamento das ações, sistemas de gerenciamento escolar e educação a distância, instrumento jurídico para o pagamento de hora-aula, mudança na estrutura atual da Gestão da Educação em Saúde do SUS no Espírito Santo (NUEDRH/NUEFS), dentre outros.

A partir do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEES 2018-2021), deverão ser construídos termos de referência para a realização das ações educativas, que poderão ser desenvolvidas nas seguintes modalidades: descentralização de créditos orçamentários para a ESESP, descentralização de recursos fundo a fundo para ETSUS Vitória, credenciamento de Instituições de Ensino, contrapartidas dos convênios de estágio, cláusulas de educação permanente nas contratualizações, apoio institucional junto as áreas técnicas da SESA, adesão aos projetos do Ministério da Saúde (MS), e parcerias interinstitucionais, dentre outras.

8 PROCESSO DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

O PEES 2018-2021 deverá ser monitorado e revisado periodicamente pelo NUEDRH e pela CIES Estadual. Ao final de cada ação educativa deverá ser realizado uma avaliação, de maneira específica, por meio de instrumentos de monitoramento e avaliação disponibilizados pelo NUEDRH e pelas CIES.

Os indicadores disponibilizados inicialmente para acompanhar as ações educativas são os que seguem:

- ✓ Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas
- ✓ % de ações educativas inseridas pelas Gerências estratégicas da SESA no Plano Estadual de Educação permanente
- ✓ Nº de profissionais de saúde qualificados
- ✓ Nº de profissionais de saúde qualificados via EAD Telessaúde
- ✓ % de ações executadas do Plano de Ação Regional de Educação permanente.

O acompanhamento e avaliação dos resultados de curto e médio prazo irão se valer de metas quantitativas, pretendendo-se, com a efetiva implantação deste processo evoluírem para a adoção de metas quanti-qualitativas, que expressem em transformações no sistema estadual de saúde, por entender que a avaliação dos processos educacionais deve ser "(...) realizada de maneira participativa envolvendo a comunidade escolar é fundamental, na medida em que, ao ocorrer a partir dos locais de ensino, é mais sensível às necessidades imediatas da rede municipal/estadual e das comunidades". (CARREIRA, 2013).

Neste conceito amplo de redes, e na necessidade do envolvimento da comunidade, entende-se que a elaboração conjunta dos PAREPES com as Regionais de Saúde, alcance-se em parte este objetivo, mesmo cientes de que há limitações do envolvimento efetivo da população usuária do SUS, maior interessada em que as políticas públicas sejam efetivas.

O monitoramento visa ao acompanhamento de informações prioritárias durante a execução de um determinado projeto, verificando se o mesmo está produzindo os

resultados esperados e possibilitando explicações sobre as diferenças entre o resultado esperado e o resultado alcançado. Nesse aspecto deverá ser feito acompanhamento do processo de desenvolvimento das ações educativas, com aplicação de instrumentos específico ao final de cada ação educativa como relatórios, avaliação rápida de impacto, oficinas de avaliação bem como outros procedimentos a saber: memórias de reuniões com encaminhamentos pelos condutores das ações, reuniões de matricialmente e avaliação entre o nível central e Regional, reuniões com instituições parceiras, dentre outros.

Uma avaliação Geral deverá ser realizada no final de cada ano e poderá levar em consideração indicadores tais como: cumprimento das metas e objetivos do projeto de capacitação, avanços constatados nos serviços do SUS no que se refere aos aspectos da Gestão, Vigilância, Atenção Integral à Saúde, Controle Social e outros temas estratégicos elencados; nº de gestores e técnicos qualificados, recursos financeiros investidos dentre outros.

9 RECURSOS ENVOLVIDOS PARA A EXECUÇÃO DO PLANO

Desde 2011 a Secretaria de Estado da Saúde está executando recursos oriundos do Ministério da Saúde destinado a Educação Permanente e Profissional, acrescido dos recursos oriundos do tesouro estadual (Lei das Diretrizes orçamentárias). Dois programas específicos da rubrica estadual (0104) são utilizados para Capacitação e Treinamento de recursos humanos e Capacitação e desenvolvimento de profissionais da rede de saúde, respectivamente: 44.901.101280003.2077 e 44.901.1012800031.4703 uma média anual de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais); está prevista na Programação Anual de Saúde de 2018 na área de Vigilância em Saúde, rubrica federal (0134), R\$ 2.000.000,00 (dois milhões e trezentos mil reais). Atualmente existem recursos remanescentes do Ministério da Saúde (0134), do bloco gestão em saúde, do plano estadual de educação permanente 2010/11 R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), que estão sendo repactuados nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Comissão Intergetores Bipartite (CIB), atualizando a aplicação desses recursos em ações educativas priorizadas de acordo com as necessidades em saúde identificadas pelos atores que compõem as instâncias de

pactuação, tanto nas regiões de saúde quanto no nível central da Secretaria de Estado da Saúde.

Apesar disso, esforços devem ser envidados para captação de novos recursos, considerando que o Plano Estadual de Educação Permanente, ora apresentado, tem vigência de 2018 a 2021. Assim necessário se faz manutenção das parcerias estabelecidas com instituições de ensino, as quais utilizam os campos de prática para estágio e residência, para negociar contrapartidas nos instrumentos de convênio (para estágios) e Termos de Cooperação técnica (para as residências médicas e multiprofissionais), ambos juridicamente adotados pela SESA. Além de estabelecer que nas contratualizações as instituições deverão obedecer as diretrizes da Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS) e do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS).

Analisando o PPA 2016-2019 do Estado do Espírito Santo, na saúde verifica-se a presença de 3 programas: Programa Atenção Integral à Saúde, Programa Implementação de Vigilância em Saúde e Programa Gestão da Política de Saúde no Estado - Choque de gestão, cujos recursos somam um total de R\$ 6.565.674.191,00 (seis bilhões, quinhentos e sessenta e cinco milhões, seiscentos e setenta e quatro mil e cento e noventa e um reais), conforme apresentado na tabela abaixo.

Tabela 7 - A distribuição dos recursos da saúde, constantes no PPA 2016-2019, segundo os programas da área da saúde é a seguinte:

Programas da área da saúde	Valor (R\$)	%
Programa Atenção Integral à Saúde	R\$ 6.327.776.848,00	96%
Programa Implementação de Vigilância em Saúde	R\$ 81.272.730,00	1%
Programa Gestão da Política de Saúde no Estado - Choque de gestão	R\$ 156.624.613,00	2%
Total	RS 6.565.674.191,00	100%

Fonte: SESA/NUEDRH, 2017. Extraído da Lei 10.489/2016 - PPA 2016-2017

Dentre as prioridades e metas definidas na LDO para o ano de 2017, referenciadas à educação permanente em saúde, encontram-se:

0003 - Propiciar o desenvolvimento pessoal e profissional do servidor público - propiciar o desenvolvimento pessoal e profissional do servidor público estadual, com qualidade de vida no trabalho, estimulando permanentemente o seu comprometimento com a qualidade, efetividade e inovação na prestação de serviços à sociedade.

0031 - Planejar, coordenar, implantar, avaliar e controlar políticas públicas para a área de saúde, com ênfase na eficiência e qualificação dos serviços prestados.

No orçamento do Estado do Espírito Santo para 2017, observa-se que 86,88% foram destinados ao poder executivo, destes, 15,13% foi reservado para a saúde, conforme mostra a tabela abaixo.

Tabela 8 - Total de despesas estimadas para o ano de 2017, distribuídas nos poderes do Espírito Santo, com ênfase na Secretaria de Estado da Saúde

Especificação	Total (R\$)	%
1 – Poder Legislativo	340.814.616	2,10%
2 – Poder Judiciário	1.113.708.359	6,88%
3 – Ministério Público do Estado do Espírito Santo	371.412.247	2,29%
4 – Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo	64.369.402	0,40%
5 – Poder Executivo	14.067.890.222	86,88%
Secretaria de Estado da Saúde	2.449.115.812	15,13%
Reserva de Contingência	233.933.035	1,44%
TOTAL GERAL	16.192.127.881	100,00%

Fonte: SESA/NUEDRH, 2017. Extraído da Lei Nº 10.614/2016 - Lei Orçamentária Anual

Na tabela a seguir, verifica-se que, em 2017, o total das ações voltadas para a capacitação de servidores é de R\$ 20.469.190,00, representando menos de 0,5% do valor total do orçamento anual. No setor saúde, este percentual é reduzido à 0,05% e, mostrando uma proporção desfavorável para a educação permanente em saúde.

Tabela 9 - Proporção das despesas estimadas para o ano de 2017 com capacitação de servidores do Estado do Espírito Santo, em relação ao total destinado para o poder correspondente.

Especificação	Total geral (R\$)	Total de capacitação (R\$)	Proporção capacitação X total de despesas do poder
1 – Poder Legislativo	340.814.616	2.240.250	0,6573%
2 – Poder Judiciário	1.113.708.359	0	0,0000%
3 – Ministério Público do Estado do Espírito Santo	371.412.247	400.000	0,1077%
4 – Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo	64.369.402	5.062.484	7,8647%
5 – Poder Executivo	14.067.890.222	12.766.456	0,0906%
Secretaria de Estado da Saúde	2.449.115.812	1.420.234	0,0580%
TOTAL GERAL	16.192.127.881	20.469.190	0,1264%

Fonte: SESA/NUEDRH, 2017. Extraído da Lei Nº 10.614/2016 - Lei Orçamentária Anual

Em relação ao quantitativo de servidores da saúde a serem contemplados com a educação permanente, verifica-se que quase 90% foram abrangidos pelo programa “Choque de gestão”, conforme tabela a seguir.

Tabela 10 – Distribuição dos servidores de saúde contemplados com a educação permanente, segundo o programa de trabalho

ESPECIFICAÇÃO	Nº SERVIDORES	
	TOTAL	%
Desenvolvimento Pessoal e Profissional do Servidor Público	500	11,11%
Gestão da Política de Saúde no Estado - Choque de Gestão	4.000	88,89%
Total de servidores de saúde a serem capacitados	4.500	100,00%

Fonte: SESA/NUEDRH, 2017. Extraído da Lei Nº 10.614/2016 - Lei de Diretrizes Orçamentárias

Além disto, a Secretaria de Estado da Saúde (Sesa/ES) conta com a Escola de Serviço Público do Espírito Santo (Esesp) na promoção da educação permanente, no que se refere à qualificação de gestores da saúde. A Esesp, autarquia do Governo Estadual, vinculada à secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos (Seger), possui foco no desenvolvimento das competências e habilidades – intelectuais, políticas, técnicas, comportamentais e atitudes – necessárias a esses

agentes, permitindo que eles correspondam aos desafios da gestão pública contemporânea. O programa deste órgão para atender à educação de servidores de todo o Estado é:

0008 - Desenvolvimento da administração pública - promover o desenvolvimento da administração pública por meio da inovação na gestão, do controle do gasto público e do patrimônio estadual e da modernização de processos, instrumentos e práticas, fortalecendo a relação estado-sociedade e gerando resultados efetivos para o cidadão.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de institucionalização da Educação Permanente em Saúde vem sendo trilhado na SESA desde antes do advento da portaria interministerial 1.996/2007, que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no SUS. No estado do Espírito Santo foram instituídas as CIES Regionais e Estadual objetivando discussão e regionalização da Educação Permanente em Saúde. Um aspecto da CIES que precisa ser enfrentado e superado é a rotatividade dos atores que as constituem, que impacta a continuidade das ações educativas. Para isso se faz necessário um constante resgate da memória histórica desse movimento no Estado e isto tem sido feito pela Gestão da Educação em Saúde, através do Núcleo Especial de Desenvolvimento de Recursos Humanos (NUEDRH), ao longo desses anos, coordenando as reuniões ordinárias das CIES Estadual e monitorando os avanços e recuos das CIES Regionais. Outro papel importante no campo da Educação Permanente em Saúde é o papel institucional do NUEDRH junto às gerências e áreas técnicas do nível central da SESA, induzindo a prática de Educação Permanente em Saúde, trabalhando na desfragmentação das ações educativas e articulando as ações educativas aos objetivos estratégicos da SESA definidos no Plano Estadual de Saúde (PES), Programação Anual de Saúde (PAS), Plano de Intervenção Regional (PIR), dentre outros instrumentos.

Importante atentar ainda que para continuidade do desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde no âmbito do SUS Espírito Santo, o financiamento dessas ações precisa ser garantido, tanto por meio das parcerias entre os três níveis de gestão do SUS (Federal, Estadual e Municipal), quanto pelas parcerias estabelecidas com instituições de ensino que necessitam utilizar os campos de práticas da SESA e instituições contratualizadas, além de outras parcerias com órgãos governamentais e não governamentais.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Renato Breno. **Manual de eventos**. 3ª ed. ampl. Caxias do Sul, RS: Educs, 2017.

AMAZONAS. **Manual de Eventos da UEA - Normas e Procedimentos**. Assessoria de Comunicação da UEA. Criação: Cláudia Araújo de Menezes, MSc. Editoração eletrônica: Hélcio Ferreira Júnior Manaus – 2006.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. **Técnicas de Apresentação e Comunicação e Formação de Instrutores de Capacitação**. Brasília/ 2009.

_____. Congresso Nacional. Senado Federal. Coordenação de Relações Públicas. **Manual de organização de eventos do Senado Federal** / Senado Federal, Coordenação de Relações Públicas. -- 1. ed. -- Brasília : Senado Federal, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde - Documento de apoio às Conferências de Saúde das Mulheres Municipais, Regionais e Estaduais - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2017.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 7ª edição. RJ: Elsevier, 2010.

Espírito Santo. **Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde - PAREPS**. São Mateus: SESA; 2017.

Espírito Santo. **Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde - PAREPS**. Colatina: SESA; 2017.

Espírito Santo. **Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde - PAREPS**. Cariacica: SESA; 2017.

Espírito Santo. **Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde - PAREPS**. Cachoeiro de Itapemirim: SESA; 2017.

Espírito Santo. **Plano de Intervenção Regional - PIR**. São Mateus: SESA; 2017.

Espírito Santo. **Plano de Intervenção Regional - PIR**. Colatina: SESA; 2017.

Espírito Santo. **Plano de Intervenção Regional - PIR**. Cariacica: SESA; 2017.

Espírito Santo. **Plano de Intervenção Regional - PIR**. Cachoeiro de Itapemirim: SESA; 2017.

Espírito Santo. **Diretrizes da Política Estadual de Saúde**. Vitória: SESA; 2017.

Ministério da Saúde (BR). **HumanizaSUS - acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.

ANEXOS

ANEXO A

PORTIFÓLIO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA SESA/ES

1. Atenção Integral à Saúde por meio de Redes Temáticas Regionalizadas

- ✚ Implementação do Apoio Institucional ao Processo de Planificação da Atenção à Saúde nas 4 Regiões de Saúde;
- ✚ Oficinas Temáticas Presenciais e de integração com a vigilância em saúde
- ✚ Webpalestras, por meio do Telessaúde, referente aos temas inerentes à Planificação da Atenção à Saúde;
- ✚ Qualificação das equipes das regiões de saúde sobre fluxo regulatório e estratificação de risco na hipertensão e diabetes, integrando a atenção primária a atenção especializada, iniciando pelos municípios que aderirem a REDE CUIDAR (Santa Teresa, Pedra Azul, Linhares e Guaçuí);
- ✚ Capacitação por meio de oficinas e seminários com municípios para discussão de processo de trabalho visando melhoria na qualidade ao usuário nas 04 centrais regionais.

1.1 Atenção Primária à Saúde

- ✚ Capacitação de técnicos municipais para o registro de dados nos sistemas de informações SIA/CNES;
- ✚ Capacitação de trabalhadores municipais para a implementação de Terapias alternativas e complementares na APS;
- ✚ Capacitação de profissionais de saúde da APS e da educação municipal para a efetivação das ações do Programa Saúde do Escolar(PSE) no âmbito escolar;
- ✚ Reunião do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE) para a implementação do PSE;
- ✚ Capacitação de profissionais de saúde para o uso da 3ª edição da Caderneta de saúde da pessoa idosa;
- ✚ Oficina sobre prevenção de quedas e violência contra a pessoa idosa;
- ✚ Capacitação das Equipes de APS no Manejo Clínico da Sífilis e Prevenção da Transmissão Vertical (Sífilis Congênita);
- ✚ Atualização Clínica em Hanseníase;
- ✚ Capacitação em Abordagem Intensiva ao Fumante;

- ✚ Oficina de Política de Práticas Integrativas e Complementares (PICS);
- ✚ Capacitação dos profissionais da aps em procedimentos de urgência e emergência;
- ✚ Capacitação em Urgência e Emergência na Atenção Primária a Saúde;
- ✚ Curso de especialização em Manejo Clínico para a Estratégia de Saúde da Família;
- ✚ Capacitação em doenças crônicas para agentes comunitários de saúde que atuam nas UBS dos municípios;
- ✚ Capacitação de trabalhadores que atuam na vigilância em saúde dos municípios;
- ✚ Capacitação em saúde da mulher para agentes comunitários de saúde que atuam nas UBS dos municípios;
- ✚ Capacitação em saúde mental para agentes comunitários de saúde que atuam nas UBS dos municípios;
- ✚ Qualificação das equipes da APS para diagnóstico precoce de lesões suspeitas, biópsia e divulgação do fluxo assistencial para o serviço de atenção especializada;
- ✚ Qualificação das equipes de Atenção Básica para prestar o atendimento das urgências básicas, equipando as unidades e provendo insumos necessários ao trabalho;
- ✚ Capacitação Estratégia Amamenta e Alimenta para profissionais que atuam na APS;
- ✚ Capacitação Diretrizes Clínicas : Protocolo de Atenção á Saúde da Mulher e Criança, Hipertenso e Diabético e Oncologia para Profissionais da APS e Rede Cuidar Norte;
- ✚ Capacitação para realização do Pré-Natal adequado considerando novo protocolo de saúde da Mulher 2017 para Profissionais da APS da Rede Cuidar Norte;
- ✚ Capacitação para realização da puericultura e acompanhamento do desenvolvimento infantil, para profissionais da APS Região Norte visando reduzir a mortalidade infantil;
- ✚ Treinamento em diretrizes e emergências cardiológicas para Profissionais da Atenção Primária á Saúde da Região Norte de Saúde;
- ✚ Oficina de integração e auto-percepção: A construção dos sujeitos, saberes e

- práticas (Parceria SESA, 14 Municípios da Região Norte e CONASS) para Gestores e Facilitadores da Planificação da Atenção a Saúde;
- ✚ Curso de aperfeiçoamento de Auxiliares e técnicos de Enfermagem em saúde do idoso;
 - ✚ Capacitação de servidores municipais da atenção primária, em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa visando à reorganização da rede municipal de saúde;
 - ✚ Capacitação de servidores, por meio de oficinas regionais de planificação e do Telessaúde, visando à implantação de instrumento de avaliação da pessoa idosa e da caderneta do idoso;
 - ✚ Mostra Estadual de Atenção Primária à Saúde, visando à redução de internações por condições sensíveis à atenção básica;
 - ✚ Capacitação para profissionais técnicos da APS da SESA para a redução de internações por condições sensíveis à atenção básica;
 - ✚ Capacitação dos profissionais que atuam na Atenção Primária, com o auxílio da Telessaúde;
 - ✚ Capacitação da APS/PSE (enfermeiros, médicos generalistas, professores), via Telessaúde, no diagnóstico precoce de possíveis alterações oculares;
 - ✚ Apoio Institucional para implementação da PNAISP,
 - ✚ Promover Seminário de Integração e Alinhamento da PNAISARI no ES, buscando sensibilizar os gestores municipais quanto a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei;
 - ✚ Seminário de Integração e Alinhamento da PNAISARI no ES, buscando sensibilizar os gestores municipais para a garantia dos direitos de atenção à saúde dos adolescentes privados de liberdade, articulando a Rede de Atenção Primária para acolhimento dessa demanda;
 - ✚ Capacitação para profissionais da APS e Referências da Saúde do Homem com objetivo de promover o engajamento dos homens nas ações do planejamento reprodutivo e no acompanhamento às consultas de pré-natal;
 - ✚ Seminário para servidores masculinos estaduais da SESA e de outras Secretarias Estaduais (SECULT/SESPORT) com objetivo de conscientizar acerca da incidência de sífilis e as principais causas de morbimortalidade da população masculina;

- ✚ Seminário para Agentes Comunitários de Saúde com o objetivo de melhorar o acesso e o acolhimento dos homens às APS;
Capacitação em Saúde Sexual reprodutiva para profissionais de saúde que atuam nas APS, (presencial ou telessaúde), em conjunto com a Rede Materno Infantil e com objetivo de estimular a implantação da assistência no planejamento reprodutivo dos indivíduos (homens e mulheres, adultos e adolescentes);
- ✚ Capacitação em saúde sexual e reprodutiva para a implantação dos programas municipais de planejamento familiar, introduzindo o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos, visando a redução da morbimortalidade materna e infantil, diagnóstico precoce da gravidez/TRG, planejamento reprodutivo, captação precoce para o pré natal, estímulo a prática da dupla proteção, ou seja, a prevenção simultânea das IST/AIDS e gravidez não planejada na adolescência;
- ✚ Realização de um estudo de intervenção da Urgência e Emergência na Atenção Primária voltado para os eventos agudos na planificação;
- ✚ Oficinas temáticas nas 4 regiões juntamente com a APS;
- ✚ Oficinas regionais para os profissionais médicos e enfermeiros que atuam na APS na temática Saúde Sexual Reprodutiva com objetivo de estimular a implementação da assistência em planejamento reprodutivo dos indivíduos: homens e mulheres, adultos e adolescentes.

1.2. Atenção Especializada à Saúde

- ✚ Capacitação das equipes estaduais que trabalham em cuidados paliativos;
- ✚ Capacitação Diretrizes Clínicas: Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher e Criança, Hipertenso e Diabético e Oncologia para Unidade Cuidar;
- ✚ Capacitação para realização do Pré-Natal adequado considerando novo protocolo de saúde da Mulher 2017 para Unidade Cuidar;
- ✚ Capacitação de médicos e enfermeiros da rede de atenção à saúde que prestam atendimento ambulatorial e hospitalar aos portadores de Doença Falciforme e outras HB em parceria com o HEMOES e NUERDRH.

1.3. Atenção Hospitalar

- ✚ Capacitação de gestores do SUS para a implantação de acolhimento e classificação de risco conforme a Política Nacional de Humanização;
- ✚ Capacitação para as portas de entrada dos serviços Hospitalares e Pré-Hospitalares.
- ✚ Curso básico de segurança do paciente;
- ✚ Qualificação da gestão para efetivação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nos hospitais da Região;
- ✚ Curso de Formação para médicos Intensivistas;
- ✚ Capacitação de Urgência e Emergência para choque anafilático nos eventos adversos relacionados à Sífilis e HIV;
- ✚ Cursos de Urgência e Emergência (ACLS, BLS, Classificação de Risco etc);
- ✚ Congresso na área de urgência e emergência em pediatria;
- ✚ Curso de acolhimento com classificação de risco em hospital e pronto atendimento municipal na Região Norte de Saúde;
- ✚ Treinamento em diretrizes e emergências cardiológicas para Profissionais dos Serviços de emergência e Pronto Atendimento Região Norte;
- ✚ Desenvolvimento de grupos temáticos de saúde de interesse da população para pacientes e acompanhantes do CREFES, desenvolvida por meio de grupos de trabalho sobre temáticas de saúde que interessam à população.

1.4. Redes de Atenção à Saúde

1.4.1 Atenção Psicossocial

- ✚ Capacitação em Atenção Psicossocial para profissionais de nível superior das equipes de Referência em Saúde Mental-ERSM, da APS e CAPS;
- ✚ Capacitação de tutores para educação permanente dos profissionais da RAPS utilizando a ferramenta do telessaude;
- ✚ Capacitação em Urgência e Emergência Psiquiátrica para médicos da RUE;
- ✚ Curso de especialização em Psiquiatria para o SUS/ES;
- ✚ Curso Caminhos do Cuidado - Segunda etapa;
- ✚ Capacitação em urgência e emergência em Saúde Mental;
- ✚ Fórum Intersetorial em Saúde Mental, Álcool e Drogas;
- ✚ Simpósio Regional de Política sobre drogas;
- ✚ Encontro de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

- ✚ Oficina de Matriciamento em Saúde Mental;
- ✚ Qualificação dos profissionais do CAPS e equipes de referência em saúde mental para classificar os pacientes que serão referenciados para a internação nos leitos destinados aos pacientes de saúde mental;
- ✚ Qualificação dos profissionais dos Hospitais Gerais com Leitos de Saúde mental;
- ✚ Qualificação das equipes de Saúde da Família/PSF sobre o fluxo de serviços de saúde mental municipal;
- ✚ Capacitação em Atenção Psicossocial para Profissionais de saúde mental da Região Norte, com nível superior que atuam nos CAPs, ERSM, NASF, e nas Unidades de Atenção Básica;
- ✚ Capacitação em urgência e emergência em saúde mental para Profissionais de Saúde de nível superior e médio dos Prontos Atendimentos e Prontos Socorros da Região Norte de Saúde;
- ✚ VI Seminário de Prevenção ao Suicídio no Espírito Santo
- ✚ Fórum Regional da Atenção Psicossocial aos usuários de álcool, crack e outras drogas da Região Norte de Saúde;
- ✚ Implantação do Núcleo Regional da Luta Antimanicomial em Parceria com Instituição de Ensino e Pesquisa da Região Norte de Saúde;
- ✚ Curso de formação semipresencial de matriciadores em saúde mental, álcool e outras drogas usando a ferramenta do Telessaúde na região Norte;
- ✚ Fórum de Debate sobre o Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei com o Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública;
- ✚ Qualificação da APS e outras políticas desenvolvidas na GROSS na temática de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas;
- ✚ Seminário de Atenção a pessoas com deficiência mental e intelectual: Interfaces entre RAPS e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- ✚ II Mostra de Práticas em Saúde Mental.

1.4.2 Atenção às Doenças Crônicas

- ✚ Capacitação de gestores e profissionais de saúde para a implementação da linha do cuidado da doença renal crônica (DRC), hipertensão e diabetes,

sobrepeso e obesidade e atenção oncológica e cuidado das doenças respiratórias;

- ✚ Educação permanente em saúde para gestores e profissionais de saúde nas linhas do cuidado das Doenças renal crônica (DRC), hipertensão e diabetes, sobrepeso e obesidade e atenção oncológica e cuidado das doenças respiratórias;
- ✚ Desenvolvimento na Região de Saúde Sul de um processo de educação permanente na área da oncologia, com priorização dos Ca de mama, colo e outros preveníveis;
- ✚ Capacitação, por meio de Web curso e Web aula, visando à sensibilização de profissionais na atenção primária no atendimento em cuidados paliativos oncológicos e não oncológicos;
- ✚ Capacitação de profissionais da atenção terciária no atendimento em cuidados paliativos oncológicos e não oncológicos visando à implantação de cuidados paliativos em hospitais de cada região de saúde;
- ✚ Reuniões periódicas entre os membros da Câmara Técnica, incluindo os técnicos da SESA e os prestadores de serviços, para desenhar o fluxo de atendimento do paciente com DRC na Região Metropolitana;
- ✚ Capacitação das equipes multiprofissionais de Atenção Primária quanto ao cuidado da pessoa sob o risco ou com diagnóstico de DRC, abrangendo a estratificação de risco, estratégias de prevenção, diagnóstico e o seu manejo clínico;
- ✚ Qualificação de equipes de APS para a orientação e cuidado dos pacientes ostomizados, conforme preconizado no Manual de Orientação aos Serviços dos Ostomizados da SESA.

1.4.3 Atenção Materna e Infantil

- ✚ Capacitação dos profissionais da APS/ Mais Médicos no Manejo Clínico da Assistência Pré Natal de Risco Habitual e Alto Risco;
- ✚ Capacitação para implantação de Comitês de Investigação da Mortalidade Materna e Infantil nos Municípios com mais de 80.000 habitantes e Estabelecimentos de Saúde;

- ✚ Capacitação para o Atendimento Clínico e Psicossocial as Mulheres em Situação de Violência Doméstica e Sexual conforme o Fluxo Regionalizado de Atendimento;
- ✚ Educação permanente em saúde das equipes das Maternidades de RH e AR da Rede;
- ✚ Fórum Regional da Rede Materno Infantil integrado à Vigilância de Óbitos e Vigilância Epidemiológica (IST e AIDS);
- ✚ Capacitação em Saúde Reprodutiva;
- ✚ Capacitação no Manejo Clínico e Cirúrgicos nos Cânceres Prevalentes na Mulher;
- ✚ Capacitação em acolhimento para a saúde integral do Bebê;
- ✚ Capacitação de profissionais (médico e enfermeiro) da APS com o curso: AIDPI Neonatal, por região de saúde;
- ✚ Capacitação sobre Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) para gestores de maternidades;
- ✚ Capacitação em reanimação neonatal para médicos envolvidos na sala de parto nas maternidades de referência da rede cegonha;
- ✚ Capacitação em reanimação neonatal para profissionais não médico envolvidos na sala de parto nas maternidades de referência da rede cegonha;
- ✚ Curso de formação de Tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, que atuam na APS/Saúde da Criança das regiões de saúde;
- ✚ Oficina Estratégia Amamenta e alimenta Brasil;
- ✚ Oficina de Monitoramento da Estratégia amamenta e alimenta Brasil;
- ✚ Capacitação de profissionais da rede estadual de atenção à saúde que atuam no Programa de Triagem Neonatal;
- ✚ Curso de CIHDOTT Avançado;
- ✚ Qualificação em habilidades atitudes e conhecimento em programas padronizados de cuidados pediátricos da Sociedade Brasileira de Pediatria por meio do Pediatric Advanced Life Support – PALS;
- ✚ Curso de atualização na assistência humanizada à mulher no pré-natal e puerpério;
- ✚ Capacitação de atualização em assistência obstétrica em urgência e emergência e capacitação em classificação gestacional de alto risco;
- ✚ Curso de Manejo Clínico no Pré Natal e Risco habitual;

- ✚ Capacitação em serviço para o Parto Humanizado em Boas Práticas para profissionais da Maternidade Região Norte;
- ✚ Capacitação de profissionais da APS e referencias da Rede Especializada para a implantação do protocolo de atenção à saúde da criança/Acolhimento - 5º dia - Saúde Integral do Bebê por região de saúde;
- ✚ Implantação de Ambulatório de Follow-Up para RN egressos de UTI Neonatal nos centros de especialidades – Rede Cuidar;
- ✚ Comemoração da Semana Mundial e Estadual de Doação de Leite Humano visando à promoção do aleitamento materno e à implantação de salas de apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA);
- ✚ Realizar cursos para a promoção do aleitamento materno para profissionais de saúde sobre aconselhamento em amamentação para profissionais dos BLH e processamento em banco de leite – BLH-101;
- ✚ Qualificação das equipes das regiões de saúde sobre fluxo regulatório do câncer de colo de útero e mama, integrando a atenção primária a atenção especializada, iniciando pelos municípios que aderirem a REDE CUIDAR (Santa Teresa, Pedra Azul, Linhares e Guaçuí). (1.4.3.) Qualificação das equipes das regiões de saúde sobre fluxo regulatório do câncer de colo de útero e mama, integrando a atenção primária a atenção especializada, iniciando pelos municípios que aderirem a REDE CUIDAR (Santa Teresa, Pedra Azul, Linhares e Guaçuí);
- ✚ Capacitação das equipes das regiões de saúde sobre a prevenção e a realização dos exames de rastreamento do câncer de colo de útero e mama, de forma regular e organizada conforme as diretrizes do MS;
- ✚ Implementação do Apoio institucional para as ações de implantação e implementação da saúde do adolescente com foco na prevenção da gravidez não planejada na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos;
- ✚ Capacitação técnica semipresencial, por meio do Telesaúde, para as equipes de atendimento Pré Natal da APS dos municípios das 04 Regiões de Saúde;
- ✚ Capacitação técnica semipresencial, por meio Telesaúde, na implantação e gerenciamento dos protocolos clínicos de estratificação de risco e assistência pré-natal de risco habitual e alto risco junto as equipes da APS e das Maternidades das 04 regiões de saúde.

- ✚ Capacitação técnica semipresencial, por meio Telesaúde, na implantação e gerenciamento das ferramentas da APS para melhoria da vinculação e qualidade da assistência pré-natal (mapa de vinculação, guia de referencia e contra-referencia e plano de parto);
- ✚ Capacitação técnica semipresencial, por meio Telessaúde, nas 04 regiões de saúde para as equipes da APS em atendimento ao Pré Natal do Homem (Parceiro);
- ✚ Fóruns Regionais sobre afecções Perinatais;
- ✚ Qualificação de profissionais APS e Vigilância na investigação de óbitos, junto à vigilância do óbito e o Comitê estadual de mortalidade;
- ✚ Fóruns regionais para capacitação dos profissionais da APS para o atendimento ao adolescente (10 a 19 anos) com foco na prevenção da gravidez não planejada;
- ✚ Curso para atualização e treinamento no manejo da sífilis para os profissionais da atenção básica, especialmente aos que fazem pré –natal;
- ✚ Oficina da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil para formação de tutores nos 30 municípios que ainda não tem tutores formados .

1.4.4. Atenção à Saúde Bucal

- ✚ Realização de quatro Oficinas da Rede Saúde Bucal – uma em cada Região de Saúde do Estado
- ✚ Sensibilização dos gestores municipais, em CIR/CIB, para a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), segundo critérios de necessidades regionais e territoriais de acordo com a planificação da SESA.
- ✚ Realização de duas reuniões através de webconferências (uma em cada semestre) com os Coordenadores Municipais de Saúde Bucal e duas presenciais (uma em cada semestre).
- ✚ Realização de apoio institucional às Regionais e aos municípios.
- ✚ Atividades do GT Saúde Bucal (criado em 2017)
- ✚ Curso de Capacitação em Doença Falciforme para os Cirurgiões dentistas da Rede de Saúde Bucal.
- ✚ Participação em Congressos, Fóruns, Simpósios e Reuniões da Coordenação Nacional de Saúde Bucal;

- ✚ Atualização da Linha Guia da Saúde Bucal – Equipe multidisciplinar e Academia;
- ✚ Reuniões semestrais, presenciais e por meio de webconferências, com os Coordenadores Municipais de Saúde Bucal;
- ✚ Implementação do GT Saúde Bucal (criado em 2017).

1.4.5. Urgência e Emergência

- ✚ Capacitação de médicos e enfermeiros da rede de atenção à saúde que atuam na urgência e emergência do Estado em parceria com a RUES.

2. Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS

- ✚ Atualização em assistência farmacêutica no sistema municipal de saúde;
- ✚ Reunião sobre padronização de protocolos de fórmulas nutricionais;
- ✚ Atualização sobre protocolos de fórmulas nutricionais;
- ✚ Reunião sobre padronização de fluxos e protocolos de medicamentos especializados;
- ✚ Treinamento do módulo MGES nas farmácias estaduais;
- ✚ Capacitação dos funcionários das farmácias sobre o On Base;
- ✚ Capacitação para profissionais que atuam em dispensários.

3. Redução dos Riscos e Agravos à Saúde da População por meio de Ações Intra e Intersectoriais de Promoção e Prevenção e Intervenção no Risco Sanitário

- ✚ Capacitação de trabalhadores de saúde para a realização de investigações óbitos;
- ✚ Capacitação para melhoria do preenchimento de Declarações de Óbitos e Nascidos Vivos;
- ✚ Supervisão nos municípios para qualificar as equipes em investigação dos óbitos;
- ✚ Capacitação em Vigilância em Saúde;
- ✚ Capacitação de novos integrantes das equipes de Vigilância em Saúde;
- ✚ Curso Básico de Vigilância Epidemiológica (CBVE) e de VISA;
- ✚ Capacitação de servidores das Superintendências Regionais de Saúde para a realização de capacitações e cursos voltados aos profissionais de nível

municipal, regional e central da SESA e serviços de saúde nas áreas de interesse da Vigilância em saúde;

- ✚ Participação de fóruns, seminários, oficinas, a nível Nacional, em áreas/temas de interesse da vigilância em saúde;
- ✚ Fórum Regionais de integração, avaliação/monitoramento de áreas de interesse da Vigilância em Saúde;
- ✚ Webcurso, em plataforma Telessaúde-ES e ESESP, de Temas de interesse da vigilância em saúde;
- ✚ Curso de especialização em Vigilância Epidemiológica para todos os municípios do Estado;
- ✚ Capacitação, por meio de oficinas/fóruns/seminários nas 4 regiões de saúde nas áreas de interesse da vigilância em saúde;
- ✚ Evento Estadual para apresentação de experiências exitosas na área de Vigilância em Saúde para conhecer a realidade dos município e proporcionar troca de experiências - Expoviges;
- ✚ Seminário estadual com o tema Segurança do Paciente por regiões .

3.1.1. Promoção da Saúde

- ✚ Capacitação de trabalhadores de saúde para a implementação do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social;
- ✚ Fórum Regional de Integração do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social com o PSE;
- ✚ Oficina do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social;
- ✚ Encontro Estadual do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social;
- ✚ Oficina dos saberes - Resgate dos saberes das curas (plantas medicinais), renda, cestaria e etc. (UFES, FUNASA, SESA, SEMUS São Mateus e Conceição da Barra) para Comunidades quilombolas do Sapê da Região Norte de Saúde;
- ✚ Projeto Avaliação de Saúde da Comunidade Quilombola do Sapê do Norte - Parceria SEMUS São Mateus e Conceição da Barra e UFES;

3.1.2. Violências e Acidentes

- ✚ Fórum regional sobre a linha de cuidados à vítima de violência;

- ✚ Curso de atualização em Fortalecimento de Redes de Atenção e Prevenção à Violência no Território;
- ✚ Capacitação da equipe do Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Mulher do Estado do Espírito Santo;
- ✚ Capacitação de Conselhos Tutelares da Região metropolitana – Violência;
- ✚ Capacitação em prevenção à violência obstétrica;
- ✚ Fórum estadual sobre a linha de cuidados à vítima de violência e AIDS;
- ✚ Capacitação em coleta de vestígios do agressor em vítimas de violência sexual;
- ✚ Seminário estadual sobre suicídio;
- ✚ Curso Recklink;
- ✚ Seminário Escola Segura pelo trânsito da Vida;
- ✚ Comandos de Saúde nas Rodovias – CSR voltados para a saúde dos caminhoneiros;
- ✚ Curso de Atualização em Toxicologia para Profissionais de Saúde;
- ✚ Curso de Atualização em Toxicologia para acadêmicos do último período dos cursos de enfermagem, farmácia e medicina;
- ✚ Curso de Atualização no Manejo de Pacientes Intoxicados para Técnicos de Enfermagem;
- ✚ Curso para implantação da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde das Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência;
- ✚ Oficina anual de prevenção de quedas e violência contra a pessoa idosa visando à implantação do fluxo Estadual de atendimento integral às pessoas e suas famílias em situação de violência;
- ✚ Curso com o tema “Intoxicações: epidemiologia e estudo de casos”, voltado para as instituições de ensino de nível superior, com cursos na área de saúde;
- ✚ Capacitação de técnicos das VISAS municipais na implantação da portaria de rastreabilidade de resíduos de agrotóxicos;
- ✚ Capacitar os técnicos dos municípios e das regionais sobre a coleta de alimentos para análise de agrotóxico e demais ações do programa estadual do PARA.

3.1.3. Saúde Ambiental

- ✚ Capacitação em Vigilância da qualidade do Ar- VIGIAR;
- ✚ Curso básico de Vigilância da qualidade do Solo- VIGISOLO;
- ✚ Capacitação de técnicos dos municípios para uso do GPS;
- ✚ Reunião anual de avaliação dos dados alimentados no SISOLO nas Superintendências Regionais de Saúde;
- ✚ Realizar reunião anual de avaliação dos dados alimentados no SISAGUA nas SRS;
- ✚ Oficinas regionais de elaboração dos planos municipais de Vigilância das Populações Expostas a Agrotóxicos;
- ✚ Oficinas regionais de elaboração dos planos municipais de VIGIDESASTRES;
- ✚ Curso básico prático de estudo de caso de sala de situação em Desastres;
- ✚ Curso básico de análise situacional;
- ✚ Fórum sobre agrotóxico nas 03 regionais de saúde (sul, Central e Norte) para discutir a implantação do VSPEA;
- ✚ Capacitação de equipes estaduais para os períodos de risco e ameaças reconhecidos.

3.1.4. Vigilância dos Riscos Sanitários

- ✚ Capacitação para Planejamento em Vigilância Sanitária;
- ✚ Capacitação em Vigilância Sanitária como Prática Educativa;
- ✚ Curso de Gestão do Risco Sanitário;
- ✚ Curso de Desenvolvimento Gerencial de Equipes;
- ✚ Capacitação de Produtos/Alimentos Sujeitos à VISA;
- ✚ Capacitação em Inspeção em Terapia Renal Substitutiva;
- ✚ Capacitação sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde (CME RDC 15);
- ✚ Capacitação em Segurança do paciente;
- ✚ Capacitação sobre as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico (Portaria MS 453);
- ✚ Capacitação sobre o Regulamento Técnico para funcionamento dos serviços que realizam atividades laboratoriais (RDC 302/05);
- ✚ Capacitação sobre nutrição parenteral e enteral;

- ✚ Capacitação sobre a regulamentação de serviços de quimioterapia e radioterapia RDCs Anvisa N° 20, 220 e 50);
- ✚ Capacitação em Processo Administrativo Sanitário: legislação sanitária, código estadual de saúde e rito processual, aplicação de penalidades, gradação de infrações;
- ✚ Capacitação em hemovigilância;
- ✚ Capacitação sobre os perigos e pontos críticos de controle no processo de produção de alimentos - boas praticas de fabricação de alimentos nas indústrias e nos serviços, registro de alimentos e notificação de alimentos;
- ✚ Elaboração e implementação do plano de capacitações para municípios com Serviços de Terapia Renal Substitutiva, Indústria de Alimentos, Unidades básicas de saúde;
- ✚ Realização de oficinas para Secretários Municipais de Saúde e técnicos municipais para trabalhar os temas: A importância da atuação da VISA no âmbito municipal, Fortalecimento das ações das VISAS municipais, Faturamento e Financiamento das ações de VISA;
- ✚ Realização de atividades educativas com os profissionais de VISA municipais da Região de Saúde Sul para que os mesmo atuem como multiplicadores na educação popular;
- ✚ Curso básico de Vigilância em Saúde para os Técnicos de Vigilância Sanitária da Região Norte;
- ✚ Capacitação em gestão da qualidade;
- ✚ Curso de Qualificação e Validação de Processos;
- ✚ Congresso Estadual de Transplantes;
- ✚ Curso básico de aplicação da RDC 06/2013 para técnicos de VISA em parceria com ESESP.

3.1.5. Saúde do Trabalhador

- ✚ Capacitação sobre notificação compulsória, com foco prioritário nas notificações de Acidente de trabalho nos serviços de urgência e emergência;
- ✚ Curso para membros da Comissão Intersetorial em Saúde do trabalhador (CIST) Estadual e Municipal;
- ✚ I Seminário Integrado de Saúde do Trabalhador e da trabalhadora rural;

- ✚ Capacitação de médicos da atenção básica do Município de Vitória nos Protocolos de LER/DORT e dermatose;
- ✚ Webconferência no Telessaúde sobre Pneumoconioses e protocolo de acidentes de trabalho grave;
- ✚ II Seminário estadual de análise e prevenção de acidentes de trabalho;
- ✚ Fórum sobre implantação e funcionamento de Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST);
- ✚ 3ª Semana do trabalhador portuário;
- ✚ Capacitação e qualificação das equipes de APS e serviços de urgência e emergência da Região Sul quanto a identificação, fluxo de encaminhamento e notificação (SINAN) na região de acordo com o agravo/acidente de trabalho ocorrido;
- ✚ Qualificação das equipes de vigilância sanitária da Região Sul na temática Saúde do Trabalhador para fiscalização de ambientes e processos de trabalho;
- ✚ Implementação de matriciamento, por região de saúde, para as equipes de APS em vigilância em saúde do trabalhador, de acordo com política de saúde do trabalhador e da trabalhadora, com suporte técnico dos CEREST regionais e referências técnicas municipais;
- ✚ Formação/capacitação em saúde do trabalhador para membros da CISTT e conselheiros estaduais e municipais, para auxiliar na implantação e implementação destas comissões, em parceria com o Conselho Estadual.

3.2. Vigilância das Doenças Crônicas não Transmissíveis

- ✚ Reunião técnica dos Programas de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN);
- ✚ Lançamento do Guia Alimentar da SESA/ES;
- ✚ Oficina de antropometria;
- ✚ Seminários Intersetoriais municipais do Programa Bolsa Família;
- ✚ Seminário de lançamento do Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas e Agravos não transmissíveis;
- ✚ Reunião técnica com equipes dos Registros de Câncer do INCA/SESAE/CACON E UNACON;
- ✚ Seminário de integração das ações da atenção primária e vigilância epidemiológica;

- ✚ Capacitação em Abordagem Intensiva ao Fumante – DANTS;
- ✚ Capacitação de profissionais de saúde e de educação para a implementação do Programa Saber Saúde;
- ✚ Capacitação na Vigilância, no Controle, na Prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis e promoção da saúde;
- ✚ Curso de capacitação e atualização sobre Tratamento de Hepatite B e C.

3.3. Vigilância das Doenças Transmitidas por Vetores

- ✚ Capacitação de profissionais de saúde para o manejo clínico da dengue;
- ✚ Capacitação de trabalhadores de saúde para o controle da dengue;
- ✚ Capacitação de trabalhadores de saúde para a vigilância e controle da dengue;
- ✚ Fórum de Educação em Saúde sobre Dengue;
- ✚ Oficina para construção de Planos de Contingências da Dengue /Zika /Chikungunya;
- ✚ Atualização em Animais Peçonhentos, manejo clínico, gerenciamento (controle, armazenamento, fluxograma) dos soros antivenenos para médicos, enfermeiros e farmacêuticos;
- ✚ Seminário sobre acidentes por animais peçonhentos relacionados ao trabalho;
- ✚ Capacitação de trabalhadores de saúde para o controle da Raiva e Malaria;
- ✚ Capacitação de trabalhadores de saúde em manejo clínico da Raiva e Malaria;
- ✚ Capacitação de trabalhadores de saúde para o controle dos vetores da Raiva e Malaria;
- ✚ Capacitação para o controle da Leptospirose, Febre maculosa, Lyme e Erlichiose;
- ✚ Atualização nas doenças causadas por ácaros.

3.4. Vigilância das Doenças Transmissíveis Infectocontagiosas

- ✚ Treinamento para Médicos, Enfermeiros e Farmacêuticos dos SAE do ES sobre Novos Protocolos de Tratamento AIDS e Hepatites Virais;
- ✚ Atualização sobre Tratamento de Hepatite C - IST/HIV/AIDS;
- ✚ Curso sobre Novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Infecções Sexualmente Transmissíveis;

- ✚ Treinamento para a regionalização da gestão das Infecções Sexualmente Transmissíveis, AIDS e HIV;
- ✚ Treinamento sobre Sífilis em gestante e Sífilis congênita por um dia;
- ✚ Jornada de Infectologia;
- ✚ Oficina para o manejo clínico da Sífilis em gestante e Sífilis congênita;
- ✚ Qualificação das equipes municipais e regional em prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis, presencialmente e/ ou por tele-educação (UFES, IFES, SESA) e aprendizagem autodirigida para teste rápido disponível no site do MS;
- ✚ Curso básico de Vigilância Epidemiológica com ênfase em HIV/AIDS e Sífilis;
- ✚ Encontro Estadual de pessoas vivendo com HIV/Aids;
- ✚ Encontro Estadual de Organizações Não Governamentais para o controle da AIDS;
- ✚ Reunião da Câmara Técnica Estadual Normativa Interinstitucional de IST Aids e Hepatites Virais;
- ✚ Reunião sobre o Planejamento das Ações de IST Aids e HV e discussão da Política Pública no ES;
- ✚ Reunião sobre Biossegurança, Profilaxia Pós Exposição (PEP) e violência sexual;
- ✚ Curso sobre o tratamento da AIDS em Crianças e Adolescentes;
- ✚ Seminário sobre o Manejo de Vítimas de Violência Sexual;
- ✚ Congresso Regional sobre Hepatites virais;
- ✚ 2º Encontro Estadual de Travestis e Transexuais do ES;
- ✚ Seminário Regional de sensibilização em Saúde Sexual Reprodutiva/Parceria com a UFES, SRSN e 14 municípios da Região Norte.

3.5. Vigilância das Doenças Imunopreviníveis

- ✚ Capacitação em sala de vacinação e rede de frio;
- ✚ Capacitação POPs Sala de Vacina, Recepção, Farmácia, Esterilização, Higienização, Resíduos Sólidos para Profissionais da APS, Atenção Especializada e Vigilância em Saúde.

3.6. Vigilância das Doenças Negligenciadas

- ✚ Oficina para Avaliação da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma;
- ✚ Teoria e Prática no Diagnóstico da Malária: Organização do Sistema Estadual de Referência;
- ✚ Capacitação e busca ativa de Tracoma nos municípios prioritários;
- ✚ Capacitação de trabalhadores de saúde para o diagnóstico e manejo clínico da malária;
- ✚ Capacitação em diagnóstico de *Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA)*;
- ✚ Reuniões de monitoramento e avaliação com os municípios com prevalência de hanseníase maior do que a alcançada pelo Estado em 2017 (1,11 casos por 10.000 mil hab.) em parceria com as regionais;
- ✚ Reuniões semestrais de monitoramento e avaliação do controle da hanseníase nas 4 regiões de saúde;
- ✚ Pesquisa de campo (captura) e monitoramento entomológico para Leishmaniose visceral e tegumentar americana em parceria com as Regionais de Saúde, de acordo com a necessidade;
- ✚ Pesquisa de campo (captura) de moluscos em municípios com registro de Esquistossomose Mansônica. 10 municípios de acordo com a identificação;
- ✚ Projeto de pesquisa sobre “Biodiversidade de Potenciais Vetores de *Borrelia* e *Riquetsioses* no Estado do Espírito Santo, com duração de uma semana e em três momentos diferentes (quadrimestrais) em Cariacica (3.6.) Projeto de pesquisa sobre “Biodiversidade de Potenciais Vetores de *Borrelia* e *Riquetsioses* no Estado do Espírito Santo, com duração de uma semana e em três momentos diferentes (quadrimestrais) em Cariacica.

3.7. Diagnósticos de Doenças e Análises Laboratoriais de Interesse à Saúde

- ✚ Teoria e Prática no Diagnóstico da Malária: Organização do Sistema Estadual de Referência;
- ✚ Atendimento com Qualidade;
- ✚ Amostras Biológicas: acondicionamento e critérios de recebimento e devolução;
- ✚ Qualidade e Biossegurança nos Laboratórios da RedLab (Microrregião de Nova Venécia);

- ✚ Qualidade e Biossegurança nos Laboratórios da RedLab (Microrregião de São Mateus);
- ✚ Epidemiologia Básica;
- ✚ Biossegurança em Laboratórios;
- ✚ Biotecnologia;
- ✚ Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- ✚ Diagnóstico Laboratorial da Tuberculose;
- ✚ Qualidade e Biossegurança em Laboratórios (Região Sul);
- ✚ Qualidade e Biossegurança em Laboratórios (Região Metropolitana);
- ✚ Qualidade e Biossegurança em Laboratórios (Região Central);
- ✚ Diagnóstico Laboratorial da Hanseníase;
- ✚ Prevenção e Combate a Incêndio;
- ✚ Oficina de atualização das atividades laboratoriais da Rede Estadual de Saúde;
- ✚ Transporte de Substâncias Infecciosas – Regulamentação IATA;
- ✚ REDLAB - Oficinas Regionais;
- ✚ Treinamento em Microbiologia de Alimentos e Água;
- ✚ Treinamento em Microscopia de Alimentos;
- ✚ Treinamento em Microbiologia de Água;
- ✚ Treinamento para implantação do SGAweb;
- ✚ Fórum para a descentralização do protocolo material biológico por região de saúde.

4. Gestão em Saúde

4.1. Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde

- ✚ Capacitação dos técnicos de regulação nos instrumentos básicos necessários para a regulação do acesso.

4.2. Regulação da Atenção à Saúde

- ✚ Curso de Contratualização no SUS;
- ✚ Treinamento de cobrança em Alta Complexidade em Ortopedia e Neurologia.

4.3. Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde

- ✚ Capacitação da força de trabalho que atua na programação assistencial para elaboração da PGASS;
- ✚ Educação Permanente da força de trabalho que atua na programação assistencial para atualização da PGASS;
- ✚ Curso de gestão de custos em saúde;
- ✚ Curso de análises econômicas em saúde;
- ✚ Curso sobre orçamentos em saúde;
- ✚ Curso sobre avaliação das tecnologias da saúde, inovação e sustentabilidade;
- ✚ Seminário para divulgação de estudos realizados na área de economia da saúde e inovação;
- ✚ Oficina para promoção e desenvolvimento de projetos inovadores para as políticas e serviços de saúde pública;
- ✚ Oficina para desenvolvimento do potencial criativo dos funcionários em direção ao aprimoramento de técnicas inovadoras para solução de problemas;
- ✚ Curso de Regulação, Controle e Avaliação em Saúde;
- ✚ Capacitar os técnicos que atuam na área de controle e avaliação dos municípios da região sul, nos instrumentos básicos do processamento da produção ambulatorial (Regional);
- ✚ Cursos de Especialização e de qualificação em planejamento e programação regional para o nível estadual, regional e municipal para a institucionalização do planejamento regional integrado;
- ✚ Curso básico de controle, avaliação, regulação e auditoria no SUS para nível estadual, regional e municipal;
- ✚ Oficinas regionais para capacitação/atualização das equipes regionais e municípios dos Instrumentos de Planejamento – Plano, PAS e RAG.

4.4. Auditoria em Saúde

- ✚ Curso de Especialização em Auditoria em Saúde;
- ✚ Curso de Especialização para qualificação de técnicos que atuam na auditoria central e nas regionais;
- ✚ Capacitação de técnicos que atuam na auditoria central e nas regionais;
- ✚ Treinamento para qualificação de técnicos que atuam na auditoria;
- ✚ Treinamento para qualificação de técnicos que atuam na auditoria.

4.5. Sistemas de Informação em Saúde

- ✚ Treinamento em SINAN/Tabwin para gestores do programa de hanseníase e técnicos do SINAN;
- ✚ Capacitação em Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI);
- ✚ Capacitação em TABWIN/TABNET;
- ✚ Capacitação em SIA, SIM, SINASC, SISCAN, SISPRENATAL, CNES, SINAN, SIH, e-SUS AB;
- ✚ Capacitação em Sistemas de Informação em Saúde (SINAN, SINASC, SIM, SIPNI, TABNET);
- ✚ Realização de ações de educação permanente voltadas para a qualificação do preenchimento da declaração de nascidos vivos e declaração de óbito com foco nos municípios que não preenchem a notificação em sua totalidade e para qualificação da alimentação dos demais sistemas de informação;
- ✚ Cursos para qualificação das equipes de nível administrativo central, regional e municipal da Região Sul em CNES e Tabwin 2017-2018;
- ✚ Treinamento de servidores do CAPAAC para implantar o Sistema de Gerenciamento Informatizado Integrado no Hospital;
- ✚ Qualificação de Coordenadores municipais de Vigilância Epidemiológica para o monitoramento da Hanseníase e Tuberculose no Sistema de Informação (SINAN NET TB/HANS e TABWIN) nas 04 regionais de saúde;
- ✚ Curso de capacitação para técnicos municipais, referências regionais e estadual na operação do CNES, SIA e SIHD.

4.6. Gestão de Recursos Financeiros e Contábeis em Saúde

- ✚ Capacitação em financiamento;
- ✚ Capacitação em contratos, convênios, contratualização, licitação, monitoramento, auditoria, prestação de contas.

4.7. Gestão do Trabalho em Saúde

- ✚ Capacitação das bancadas dos gestores e trabalhadores em negociação e pactuação de trabalhadores com a gestão de trabalho no SUS.

4.8. Gestão da Educação em Saúde

- ✚ Fórum de negociação com as Instituições Formadoras para a regulação da oferta de programas de residência médica;
- ✚ Fóruns de discussão para a regulação da oferta de programas de residência médica;
- ✚ Educação permanente do corpo de preceptores da residência médica;
- ✚ Educação permanente do corpo de preceptores da residência médica;
- ✚ Seminário para articulação dos objetivos da Comissão para análise de pesquisas no âmbito do SUS junto às instituições de ensino que demandam pesquisas;
- ✚ Oficina com gestores estaduais de saúde para adequação das propostas de pesquisas às demandas dos serviços de saúde;
- ✚ Capacitação dos membros potenciais para a implantação do Comitê de Ética em Pesquisa na SESA;
- ✚ Seminário Regional de Ambientação e Qualificação de Novos Secretários Municipais de Saúde;
- ✚ Capacitação em Gestão de Processos Educativos em Saúde;
- ✚ Curso Gestão de Processos educativos em saúde para Região Norte;
- ✚ Seminário Anual de Educação Permanente em Saúde na Região Norte;
- ✚ Capacitação de Tutores e Preceptores Multiprofissional em Área da Saúde;
- ✚ Fórum de discussão das Pesquisas em Saúde;
- ✚ Seminário Anual de Educação Permanente em Saúde na Região;
- ✚ Curso de Gestão (do Trabalho e da Educação na Saúde) Pública em Saúde;
- ✚ Capacitação de servidores que atuam no CREFES, por meio de cursos, palestras e seminários realizados em parcerias com faculdades/universidade, para a implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde - NEPS;
- ✚ Implementação da produção científica, em atendimento à Portaria GM/MS, de 27 de fevereiro de 2014;
- ✚ Encontros regionais com Instituições de ensino e órgãos demandantes de pesquisa para alinhar as propostas de pesquisas às necessidades de saúde.

5. Participação e Controle Social em Saúde

- ✚ Capacitação de conselheiros do Conselho Estadual de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde e Conselhos Gestores de Unidades de Saúde;
- ✚ Capacitação de profissionais para a utilização da ferramenta OuvidorSUS;
- ✚ Capacitação de equipes municipais para a implantação de ouvidoria no Sistema Único de Saúde;
- ✚ Capacitação dos Conselhos Municipais de Saúde;
- ✚ Educação Permanente para o fortalecimento do protagonismo dos conselheiros de saúde;
- ✚ Oficinas regionais de qualificação e orientação aos municípios;
- ✚ Oficinas regionais de qualificação e orientações aos hospitais da rede SUS no que tange o tema sobre ouvidorias;
- ✚ Oficinas Regionais sobre Ferramentas de Planejamento e Gestão;
- ✚ Fóruns de promoção da Equidade para possibilitar divulgação e ampliação da participação social na Saúde.

ANEXO B

DESCRIÇÃO DETALHADA DOS TEMAS

1. Atenção Integral à Saúde por meio de Redes Temáticas Regionalizadas – utilizar somente quando as ações educativas abrangerem todos os temas abaixo **(1.1 a 1.4).**

1.1 Atenção Primária à Saúde - ações educativas relacionadas aos programas e políticas de saúde da APS, tais como: Estratégia Saúde da Família, Estratégia Saúde Bucal, Estratégia Agentes Comunitários de Saúde, Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica, Programa Saúde do Escolar, Política Estadual de Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde, Mais Médicos, Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica, Consultório na Rua, Práticas Integrativas e Complementares no SUS, Telessaúde, Programa de Controle da Hipertensão e diabetes, Saúde da Pessoa Idosa, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), dentre outras.

1.2. Atenção Especializada à Saúde – ações educativas relacionadas aos programas e políticas de saúde da rede de serviços especializada, tais como: Centro de Reabilitação Física do Estado do Espírito Santo (CREFES) Unidades Cuidar, Núcleos Regionais de Especialidades (CRE's), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Hematologia e Hemoterapia do Espírito Santo (HEMOES), dentre outras.

1.3. Atenção Hospitalar - ações educativas relacionadas aos programas e políticas de saúde da rede hospitalar estadual, gerenciada pela SESA ou por meio de contratualização.

1.4. Redes de Atenção à Saúde – ações educativas relacionadas aos programas e políticas de saúde das redes temáticas e demais Políticas/Programas de Saúde relacionados, tais como: Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência, Rede de atenção à Saúde da mulher e criança, Rede de atenção à saúde às pessoas com doenças crônicas, Atenção Integral à Saúde do Adolescente,

Rede de Atenção à Saúde Bucal. Também envolve as políticas e programas de saúde que se efetivam a partir de articulações intra e intersetoriais, tais como: Atenção Integral à Saúde do idoso, Atenção Integral à Saúde do Homem, Atenção à saúde prisional, Cuidados paliativos, Atendimento Clínico e Psicossocial as Mulheres em Situação de Violência Doméstica e Sexual, Promoção da Equidade / povos tradicionais (LGBT, negros, pomeranos, dentre outros).

2. Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS – ações educativas relacionadas à Política de Assistência Farmacêutica estadual (Decreto Estadual nº 1.956/2007, de 31/10/2007), incluindo: Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); Sistema Estadual de Registro de Preços (SERP), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e Farmácias Cidadãs Estaduais.

3. Redução dos Riscos e Agravos à Saúde da População por meio de Ações Intra e Intersetoriais de Promoção e Prevenção e Intervenção no Risco Sanitário - utilizar somente quando as ações educativas abrangerem todos os temas abaixo **(3.1 a 3.7)**.

3.1. Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde - utilizar somente quando as ações educativas abrangerem todos os temas abaixo **(3.1.1 a 3.1.5)**.

3.1.1. Promoção da Saúde - ações educativas que visam ao desenvolvimento de competências profissionais relacionadas aos fatores de risco à saúde da população e às diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso País.

3.1.2. Violências e Acidentes - ações educativas que visam ao desenvolvimento de competências profissionais relacionadas às intervenções sobre processos de trabalho pertinentes aos acidentes e às violências que configuram um conjunto de agravos à saúde, que podem ou não levar ao óbito, incluindo as causas ditas acidentais referentes ao trânsito, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos e outros – e as causas intencionais, agressões e lesões auto-provocadas.

3.1.3. Saúde Ambiental – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam à gestão de mudanças sobre os fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interfiram na saúde do

homem, por meio dos seguintes programas: VigiSolo, VigiÁgua, VigiAr e Saneamento Rural, VigiQuim (Vigilância em Saúde Ambiental relacionado às Substâncias Químicas), VigiDesastres, VigiCólera e Distribuição de Hipoclorito e VigiApp (Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Acidentes com Produtos Perigosos).

3.1.4. Vigilância dos Riscos Sanitários - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

3.1.5. Saúde do Trabalhador – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam dar subsídio técnico para o SUS, nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais. Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador (CERESTs) compõem a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), e fazem parte desse tema.

3.2. Vigilância das Doenças Crônicas não Transmissíveis - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam ao enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), resultantes de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física e alimentação não saudável.

3.3. Vigilância das Doenças Transmitidas por Vetores - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam ao controle de agentes responsáveis pela intermediação de doenças transmitidas de um animal para outro, ou seja, não transmitidas pelo contato direto, incluindo os programas de controle da Dengue, Chikungunya, Raiva, Leishmanioses, Leptospirose, Malaria, Chagas, Animais Peçonhentos, Febre

Maculosa, Esquistossomose, bem como doenças provocadas por insetos e moluscos.

3.4. Vigilância das Doenças Transmissíveis Infectocontagiosas - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam ao controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis, (AIDS, hepatites, sífilis, dentre outras), Hanseníase, Tuberculose, Tracoma, Doenças Diarreicas Agudas (MDDA).

3.5. Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam à gestão das ações pertinentes aos Agravos Imunopreveníveis, especialmente no que se refere à vigilância de Difteria, Tétano, Coqueluche e Poliomielite, Influenza e Meningites, Doenças Exantemáticas e Saúde do Viajante.

3.6. Vigilância das Doenças Negligenciadas – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam ao controle de doenças associadas à situação de pobreza, as precárias condições de vida e as iniquidades em saúde, tais como: dengue, doença de Chagas, esquistossomose, tracoma, hanseníase, leishmaniose, malária, tuberculose, dentre outras. Considerando que há ações educativas que podem se encaixar em outros temas, é possível que a área responsável faça a opção que lhe parecer mais adequada, atentando-se para manter coerência com a justificativa.

3.7. Diagnósticos de Doenças e Análises Laboratoriais de Interesse à Saúde – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam ao desenvolvimento de programas e atividades do LACEN/ES para análises das áreas de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

4. Gestão em Saúde

4.1. Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam à gestão do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

4.2. Regulação da Atenção à Saúde – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam garantir a adequada prestação de serviços à população, por meio da regulação das ações diretas e finais de atenção à saúde, realizadas por prestadores públicos e privados, incluindo ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS

4.3. Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais pertinentes aos processos de planejamento, financiamento, monitoramento e avaliação em saúde, tais como: elaboração do PPA, PAS e relatórios de gestão, PPI, PGASS e demais ações e programas correlatos.

4.4. Auditoria em Saúde - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam garantir uma qualidade da assistência a um custo justo, promovendo a melhoria de processos e resultados da assistência.

4.5. Sistemas de Informação em Saúde – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais pertinentes à gestão dos sistemas utilizados para acompanhamento, monitoramento e avaliação das políticas de saúde, tais como: eSUS, FormSUS, SIAB, SARGSUS, CNES, dentre outros.

4.6. Gestão de Insumos de Saúde – ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais pertinentes ao controle rigoroso de entrada e saída de produtos de saúde, armazenamento e gestão do inventário, visando otimizar o uso de recursos e ativos, apoiar as movimentações, melhorar o gerenciamento dos almoxarifados, administrar custos de forma mais eficiente e atender de forma mais eficaz as expectativas em relação aos serviços prestados.

4.7. Gestão de Recursos Financeiros e Contábeis em Saúde - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam planejar, coordenar, desenvolver e controlar as atividades de execução orçamentária dos planos e projetos de saúde.

4.8. Gestão do Trabalho em Saúde - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam qualificar as relações de trabalho voltadas para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde,

incluindo o fórum de negociação paritário (gestores públicos, prestadores de serviços privados da saúde e entidades sindicais) e permanente de negociação, Mesa Estadual de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde (MENP-SUS).

4.9. Gestão da Educação em Saúde - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam à efetivação de políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à Educação Permanente dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

5. Participação e Controle Social em Saúde - ações educativas relacionadas ao desenvolvimento de competências profissionais que visam contribuir com a qualificação das atividades de avaliação da situação de saúde e proposição de diretrizes para a formulação da política de saúde nas diferentes instâncias de controle e participação social do setor saúde, tanto de trabalhadores e gestores quanto de usuários do SUS.

6. Outros Temas não Especificados – ações educativas que não se enquadram nas categorias anteriores.

ANEXO C

TIPOLOGIA DE EVENTOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

1. Evento - Compreende toda atividade educativa que visa reunir num mesmo ambiente um determinado público, previamente definido, de maneira que tome conhecimento do que será apresentado. Estão incluídos nesta categoria, dentre outros certames técnicos e/ou científicos.

1. a) Congresso - Reunião formal e periódica de profissionais que atuam numa mesma área, promovida por entidades associativas, com o objetivo de apresentar temas específicos, debater e extrair conclusões. Podem ser regionais, nacionais e internacionais e compreenderem diversas atividades, tais como: mesas-redondas, debates, palestras, painéis, cursos e temas livres. Pode durar até cinco dias, com o máximo de oito horas diárias.

1. b) Jornada - São reuniões realizadas periodicamente por determinadas classes de profissionais, com o objetivo de discutir um ou mais assuntos de interesse geral. São congressos em miniatura que reúnem grupos de uma determinada região em épocas propositalmente diferentes das dos congressos da categoria.

1. c) Simpósio - Evento de caráter técnico ou científico, com duração de um a três dias, promovido, em geral, por entidades profissionais, onde especialistas de renome e elevada qualificação técnica e cultural discutem aspectos diferenciados de um mesmo tema e expõem seus conhecimentos e experiências.

1. d) Mesa-redonda - Evento que reúne de quatro a oito pessoas, geralmente especialistas sobre um tema ou área, para apresentarem e debaterem entre si pontos de vista sobre um assunto polêmico de interesse público e, ao final, estabelecerem uma posição de consenso. A duração é de 2 horas, podendo se prolongar por mais 30 minutos.

1. e) Oficina - São atividades práticas realizadas, com o suporte de especialistas, em grupos pequenos, cujos participantes deverão produzir ou analisar um conhecimento, bem como debater e propor soluções para casos

práticos, aliando teoria e prática. A duração vai de 8 a 30 horas no total, com no mínimo 3 horas e no máximo 8 horas diárias.

1. f) Conferência - Apresentação formal de tema científico, geral ou técnico, por um especialista no assunto, a fim de estudar, debater e extrair conclusões. O evento tem a duração de uma hora, sendo 40 minutos para a conferência e 20 minutos para o debate, não devendo ultrapassar o limite de 1h15, caso contrário, é recomendável um intervalo. Em algumas conferências ou reuniões com grande afluência de público, não são permitidas perguntas orais. Elas devem ser formuladas por escrito ao conferencista.

1. g) Convenção - Evento promovido isoladamente por grupos empresariais que, geralmente reúnem indivíduos de uma determinada empresa, podendo ser realizadas por setores distintos ou congregar todos os seus integrantes, com o objetivo de promover um produto ou viabilizar a integração das pessoas da organização.

1. h) Seminário - Evento com a duração de quatro a oito horas em que dois ou mais expositores apresentam vários aspectos de um determinado assunto, com a presença de um coordenador. Reúne pessoas de mesmo nível e qualificação que, organizadas em grupos menores, discutem aspectos técnicos de um mesmo tema.

1. i) Palestra - Caracteriza-se pela apresentação de um tema, por um especialista, a um grupo de pessoas com interesses comuns, visando informar, atualizar e provocar a reflexão dos participantes sobre o tema, com duração de uma hora, aproximadamente. Por ser menos formal que a conferência, os participantes podem apresentar seus comentários durante a exposição, devendo, pois ser reservado um tempo para esta intervenção.

1. j) Mostra / Exposição - É uma exposição itinerante que visa apresentar produtos e serviços para público alvo específico.

1. l) Encontro - Reunião de pessoas de uma categoria, para debater sobre temas antagônicos, apresentados por representantes de grupos participantes,

necessitando de um coordenador para resumir e apresentar as conclusões dos diversos grupos;

1. m) Reunião - Reúne grupos de pessoas de uma organização, de uma ou mais áreas, ou mesmo de outras instituições, a fim de discutir temas relacionados com políticas, ações e resultados de trabalho e propor, em conjunto, quais as melhores ações a serem desenvolvidas. A duração varia conforme o tema a ser tratado

1. n) Fórum - É o tipo menos técnico de reunião, cujo principal objetivo é conseguir a participação de um público numeroso, que deve ser motivado. O debate é livre e as opiniões são colhidas pelo coordenador, que apresenta uma conclusão que representa a da maioria. Depois de aprovada, transforma-se no objetivo a ser perseguido pelo grupo, orientando seu comportamento.

1. o) Colóquio - Caracteriza-se pela apresentação de um tema por um especialista, definido com antecedência, seguida pela divisão da platéia em grupos menores, visando debater o tema e tomar decisões em plenária, com duração de um dia.

1. p) Painel - Evento caracterizado pela discussão sobre um problema ou tema pré-selecionado, capaz de gerar soluções definitivas ou conclusões que buscam orientar estas soluções. É conduzido por um palestrante e por até quatro painelistas, sob a coordenação de um moderador. Com duração de até 1 hora e 30 minutos. É caracterizado pela espontaneidade.

2. Curso - É um conjunto articulado de ações pedagógicas que busca fundamentalmente, responder às necessidades institucionais, de caráter teórico ou prático, presencial ou a distância, planejado e organizado de modo sistemático, prevendo a realização de processo de avaliação e produção de trabalhos de conclusão da do processo educativo, podendo ser subdividido conforme as seguintes especificações:

2. a) Formação Inicial e Continuada - Visa à qualificação profissional, com um mínimo de 180 horas;

- 2. b) Qualificação Profissional** - Visa à qualificação profissional, com um mínimo de 1200 horas;
- 2. c) Treinamento** - Visa ao desenvolvimento de competências, com um mínimo de 8 h;
- 2. d) Atualização** - Visa ao desenvolvimento de competências e ao aprofundamento da formação profissional, com um mínimo de 180h;
- 2. e) Aperfeiçoamento** - Visa ao desenvolvimento de competências e ao aprofundamento da formação profissional, com um mínimo de 180 h;
- 2. f) Pós graduação *lato senso* (Especialização)** - Visa à ampliação de conhecimentos teóricos e práticos e a adaptação às novas técnicas e métodos de trabalho, com um mínimo de 360 horas e elaboração de monografia, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Educação (MEC);
- 2. g) Pós graduação *stricto senso* (Mestrado, Doutorado e Pós-doutorado)** - Visa, além da ampliação de conhecimentos teóricos e práticos, o desenvolvimento da docência e pesquisa, com um mínimo de 730 horas e produção de uma dissertação ou tese, respectivamente.

ANEXO D

OS PROJETOS DEVEM CONTER:

- Nome de ação educativa;

- Justificativa da ação. Análise de contexto da situação atual e dos problemas enfrentados pelos serviços e a proposição de estratégias para o enfrentamento dessa situação;

- Objetivo da ação;

- Público-alvo (identificação das instituições, das áreas de atenção e da vinculação ao SUS dos atores envolvidos);

- Metodologia utilizada;

- Duração e cronograma de execução;

- Plano de metas/indicadores

- Resultados esperados;

- Titulação a ser conferida (se for o caso);

- Planilha de custos e cronograma de execução financeira;

- Responsável pela coordenação do projeto com os respectivos contatos.