

CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

COLABORADORES

GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE

Nilson Vitorino de Souza
Dinair Rita Dourado
Jaqueline Lins Depollo
Geysa Pamilla Oliveira de Almeida
Eidiane da Silva Soares
Márcio Magno Vilhalba Martins
Lidiane Moreira dos Reis
Cláudia Alves Macedo
Luiz Antônio Pinheiro Guimarães
Lourivaldo Ferreira dos Santos
Francisco Bezerra Garcia Filho

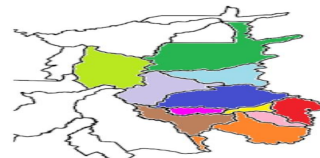
REGIONAL NORDESTE II

Hélida Jeane Monsueth Almeida
Eva Maria Fleuri dos Anjos
Lelaine da Silva Sevilha
Marlith Pereira dos Santos da Hora

COORDENADORES MUNICIPAIS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA – EDUCAÇÃO

PERMANENTE EM SAÚDE

Mirtes Mendes de Miranda
Karla Farias Barbosa
Alcides Gugel Júnior
Rafaela Melo Martins Pondé
Núbia Gabriela Silva
Wanessa Reis Lima
Lorrany Oliveira Fonseca
Leilane Karine Santos
Maria Suzanny Sabino Neves
Virgínia Angelica de Araújo Prates
Wanessa Rodrigues Moroni Costa



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

SUMÁRIO

Introdução	07
1. Características da Região de Saúde Nordeste II.....	08
2. Características das Ações e Serviços de Saúde	24
2.1 Atenção Integral à Saúde.....	24
2.2 Urgência E Emergência	27
2.3 Atenção Ambulatorial Especializada Hospitalar	31
2.4 Atenção Psicossocial.....	34
2.5 Vigilância Em Saúde.....	37
2.6 Educação Permanente em Saúde	38
3. Identificação dos Problemas de Saúde.....	43
4. Caracterização da Necessidade de Formação em Saúde.....	46
5. Priorização dos Problemas Encontrados	47
6. Atores Envolvidos.....	48
7. Relação entre os problemas e as necessidades de EPS	48
8. Produtos e Resultados esperados	51
9. Processo de Avaliação do Plano	58
10. Recursos envolvidos para a execução do Plano	59
Conclusão.....	65
Referências Bibliográficas.....	66
Anexo I Resolução de aprovação do PAREPS pela CIES Regional.....	68
Anexo II Levantamento das necessidades de capacitação pelos NEPS municipais.....	69

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II



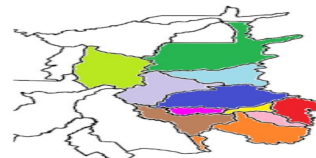
Regional Nordeste II – Posse

INTRODUÇÃO

A condução da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), com a implantação da Portaria GM/MS 1996 de 20 de dezembro de 2007, se dará regionalmente por meio dos Colegiados de Gestão Regional, atualmente denominadas Comissões Intergestores Regionais (CIR) com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino - Serviço (CIES).

A Portaria GM/MS 1996 considera que a definição da política de formação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde (SUS), deve partir do conceito de Educação Permanente em Saúde e articular as necessidades dos serviços de saúde, as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais, a capacidade resolutiva dos serviços de saúde e a gestão social sobre as políticas públicas de saúde. Os processos de educação permanente em saúde têm como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, segundo o Ministério da Saúde: “A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.” (Brasil, 2007)

A Educação Permanente em Saúde preconiza a mudança e a reflexão da prática



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

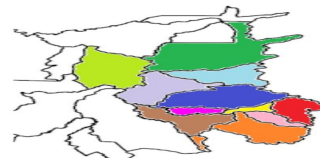
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

do serviço tendo como balizadores os conceitos de ensino problematizador (produção do conhecimento em função dos problemas da prática) e a aprendizagem significativa (valorização das experiências e vivências). Assim, favorece-se o desenvolvimento permanente dos profissionais de saúde, por meio dos processos de aprendizagem individual, coletiva e organizacional, melhora-se o processo de trabalho e promove-se a integração dos profissionais. Pressupondo essa mudança de paradigma e comportamento dos profissionais através de um novo olhar sobre os processos de trabalho, espera-se que os usuários do SUS sejam beneficiados com uma oferta de serviço de maior qualidade, mais eficiente e humanizado, trazendo para o cenário uma população participativa, informada e responsável não só pela saúde individual, mas também pela coletiva, incentivando assim uma estratégia permanente de mobilização preconizada no pacto em defesa do SUS e fortalecendo o controle social.

A CIES Nordeste II é composta por representantes dos segmentos: gestores municipais, trabalhadores da saúde, controle social, representantes da Secretaria Estadual de Saúde, das Secretarias Estadual e Municipal de Educação, representantes de EPS municipal e representantes das instituições de ensino, UNIASSELVI, UNICESUMAR e o colégio técnico Florence estando em aberto à representação de novas instituições. A CIES da Nordeste 2 está ativa desde 2023 com resolução CIES Nordeste II Nº 03/2013 CIR.

Este projeto tem como objetivo apresentar o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) da Região Nordeste 2 para o período de 2024-2027, construído a partir de um processo de planejamento, construção e implementação de ações e intervenções na área de educação na saúde em resposta às necessidades do serviço.

Este conjunto de intervenções no campo da Educação Permanente tem como referência as Diretrizes do Decreto 7.508/2011 e em conformidade com o movimento de reorganização da atenção à saúde, organizada na lógica da formação de redes regionalizadas de serviços. A adequação do Plano Regional de Educação Permanente em



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Saúde (PAREPS) será a resultante do esforço de CIR e CIES na promoção da integração da agenda da Educação Permanente em Saúde aos objetivos de organização de sistemas regionais com capacidade para responder às necessidades de saúde de suas populações.

A diretriz indicada é que este plano seja validado no âmbito das CIR e posteriormente encaminhado à aprovação por parte da CIB. Este fluxo garantirá maior institucionalidade à Política de Educação Permanente na Região Nordeste 2.

1. CARACTERÍSTICAS DA REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE 2

A Regional de Saúde Nordeste 2 está localizada na Região Nordeste do Estado de Goiás de acordo com o Plano Diretor de Regionalização (PDR) atualizado em 2014. Tem sua sede na cidade de Posse e jurisdiciona 11 municípios, com uma população total estimada de 106.988 habitantes, no ano de 2024 (Censo Instituto Mauro Borges) sendo este os municípios: Alvorada do Norte, Buritinópolis, Damianópolis, Guarani de Goiás, Iaciara, Mambá, Nova Roma, Posse (com a maior população – 37.924 habitantes), São Domingos, Simolândia e Sítio d'Abadia (com a menor população – 3.040 habitantes). Com área territorial de 15.047 km² e a latitude de 14°05'34" sul e a longitude 46°22'08" oeste, localizada a 516 Km de Goiânia e a 314 Km de Brasília-DF.

Atual configuração da Região de Saúde Nordeste 2 será apresentada abaixo, considerando a população residente em cada um deles e a área dos mesmos

Tabela 1- Estimativas 2024 para a Região Nordeste II

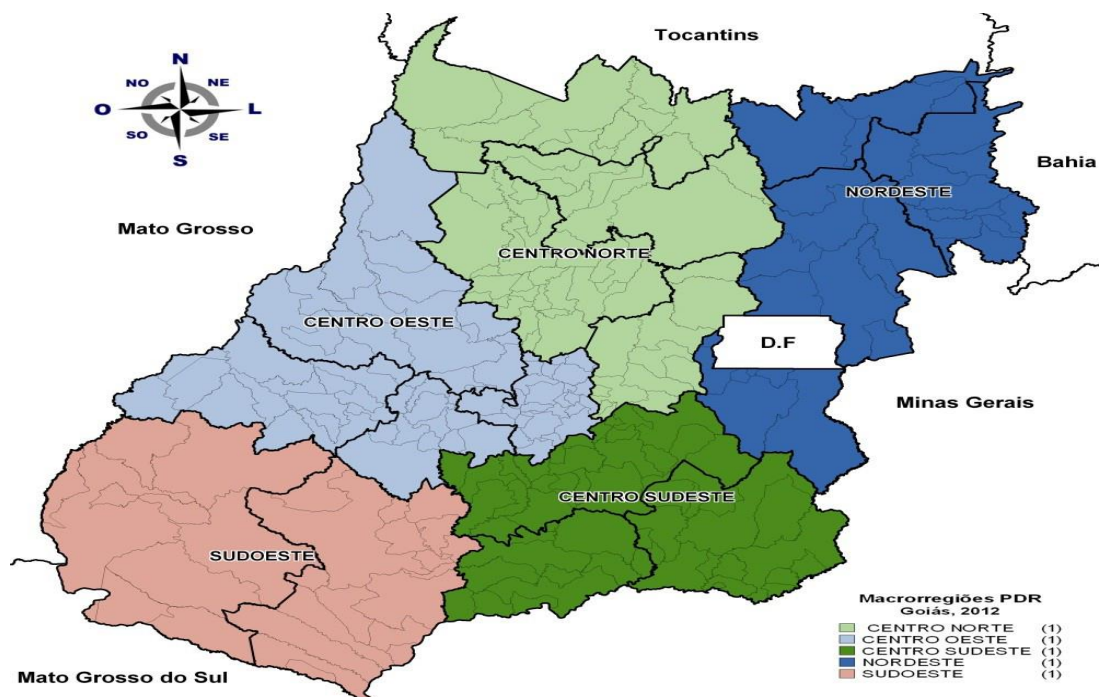
NORDESTE II				
Município	População Estimada	População SUS Dependente	Área Total (km2)	Densidade Demográfica (hab/km2)
Alvorada do Norte	8.749	8.455	1259,36	6,42
Buritinópolis	3.272	3.174	247,05	13,44
Damianópolis	3.302	3.239	415,35	7,93

Guarani de Goiás	3.801	3.745	1229,15	3,46
Iaciara	14.215	13.964	1550,37	8,02
Mambaí	9.277	9.113	880,62	7,80
Nova Roma	3.208	3.174	2135,96	1,63
Posse	37.924	35.904	2024,53	15,52
São Domingos	13.305	12.980	3295,73	3,42
Simolândia	6.895	6.807	347,98	18,72
Sítio D'Abadia	3.040	3.009	1598,34	1,77
Total	106.988	103.564	-	-

Fonte: IBGE,ME, ANS, ASIS Regionais e Coord. RAS,'SES-GO. Elaboração: SEINSF,'SEMS-GO -2024

Figura 1 - Divisão do estado de Goiás por Macrorregiões segundo Plano Diretor Regionalizado (PDR) 2024.

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado de Goiás

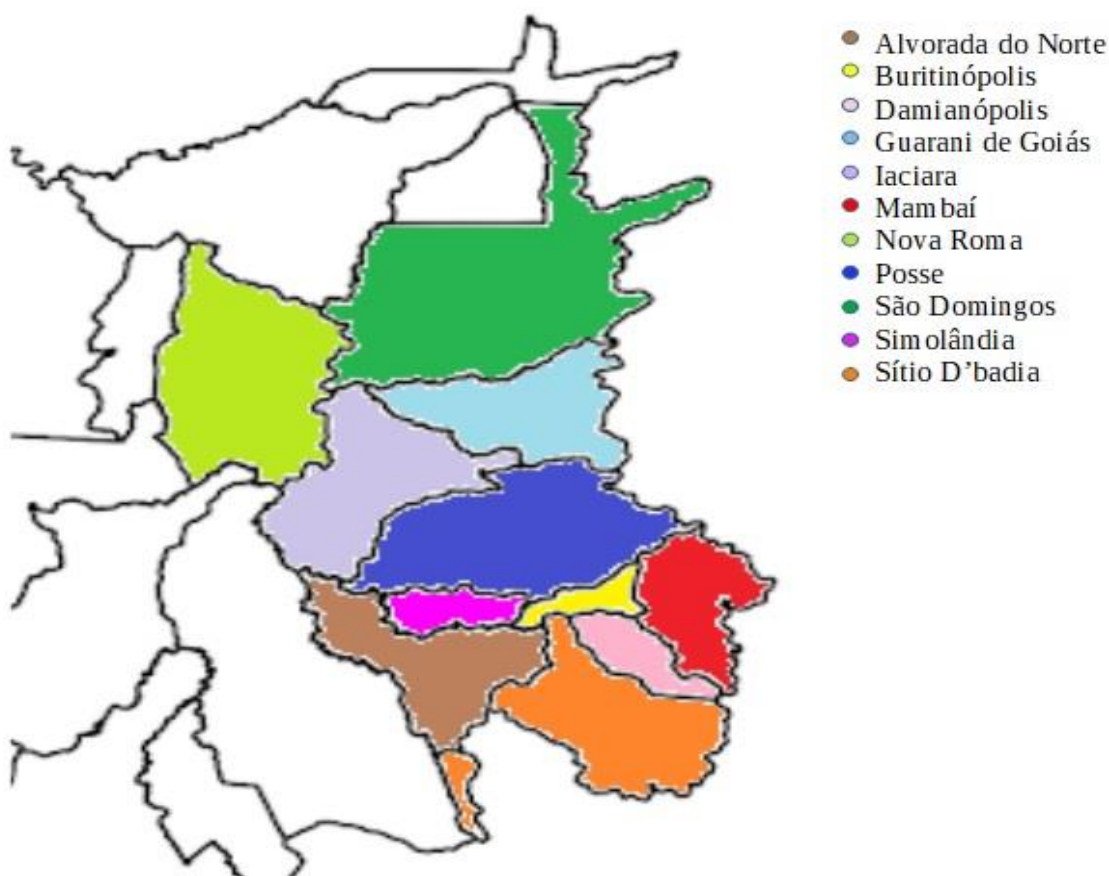


CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Figura 2 - Divisão da Região Nordeste 2 por municípios segundo Plano Diretor Regionalizado (PDR) 2024.



Fonte: Região de Saúde Nordeste II - 2024

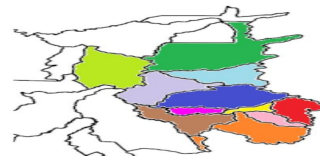


SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II



Alvorada do Norte
Buritinópolis
Damianópolis
Guarani de Goiás
Iaciara
Mambai
Nova Roma
Posse
São Domingos
Simolândia
Sítio d'Abadia

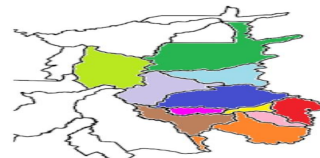
CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Tabela 2- Distância em Km a partir de Posse:

CIDADE	DISTÂNCIA (Km)
Alvorada do Norte	57,4
Buritinópolis	59,7
Damianópolis	116
Guarani de Goiás	38,2
Iaciara	33,6
Mambai	101
Nova Roma	100
Posse	0
São Domingos	142
Simolândia	54,9
Sítio d'Abadia	145

Fonte: Google Maps -2024



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

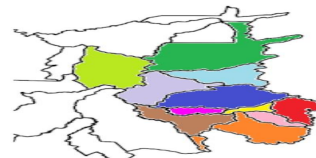
HISTÓRIA DA REGIONAL

A Regional de Saúde Nordeste 2 foi inaugurada em 1992. Após 10 anos passou a ser um Núcleo e em 2013 voltou a ser regional, funcionando até hoje na mesma instalação, com sede localizada na Rodovia GO 446 km 01 Setor Industrial Posse- Goiás sendo denominada de 17ª Regional de Saúde de Nordeste 2 - Posse.

Quando inaugurada, tivemos como Pioneira a Senhora Maria Jandira de Araújo Fleuri que teve a iniciativa de buscar melhorias na assistência à saúde da região e consequentemente gerando empregos e colocando a gestão mais próximas dos municípios com o princípio da Regionalização.

O cenário na época era de muitas dificuldades de infraestrutura, como vias sem asfaltos, ausência de materiais e equipamentos, como telefones e computadores, inicialmente sem carro, vários problemas como falta de energia elétrica que dificultava a comunicação. Porém, posteriormente foi sendo equipada e hoje possui melhores condições de trabalho e de oferta de serviços. Dona Jandira contou com o apoio do Drº Tadeu e da Sra Áurea Rita, para a implantação da Regional e ainda as gestoras que, na época, estavam a frente dos municípios de Iaciara e Alvorada do Norte, respectivamente a Sra Dona Belinha e a Sra Elieide que não mediram esforços para a conclusão desse projeto. Outros servidores que contribuíram do início até os dias atuais são a Sra Maria do Carmo Alves Soares e o Sr. João Ferreira da Hora, respectivamente técnica em saúde e motorista.

Dona Maria Jandira realizou importante papel na organização da vigilância sanitária, com orientações aos açougues, por exemplo, sobre higienização e cuidados com a conservação dos alimentos. Implantou programas, passou por diversas áreas técnicas e permaneceu na Regional até 2017 como técnica em saúde, sendo substituída pela odontóloga Srª Hélida Figueiredo de Souza Lima que permaneceu até abril de 2016. A Regional de Saúde contou também com a administração da Hélida Jeane Monsueth



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Almeida e Devane Diniz dos Santos Cavallari que desempenharam grandes avanços na estruturação da regionalização.

Quando iniciou a Regional, tinha-se o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) que logo em 27 de julho de 1993 foi extinto, sendo que a Lei 8.080, de 19/09/1990, fundamentada no relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde, o qual continha as propostas para a saúde no Brasil, aprovadas pelos diversos atores sociais que participaram do movimento, apresenta um modelo de saúde democrático e universal para o país, o Sistema único de Saúde – SUS. (BRASIL, 2008). A população dessa região teve, também, a assistência à saúde através do Projeto Rondon.

O Municípios que faziam parte da Regional de Saúde Nordeste 2 inicialmente eram 10 que são: Alvorada do Norte, Buritinópolis, Damianópolis, Guarani de Goiás, Iaciara, Mambaí, Nova Roma, Posse, Simolândia e Sítio d'Abadia, e posteriormente foi incluído mais um município que é São Domingos, totalizando 11 municípios, que permanecem até hoje, com uma população de pouco mais de 100 mil habitantes.

A implementação da Regional, tem contribuído para mudanças políticas e estruturais sugerindo adaptações que direcionam os gestores de saúde para se organizem com uma rede regionalizada de ações e serviços levando em conta as necessidades da Macrorregião e assim, sendo capazes de prestar atendimento a toda população local. Com a publicação do Decreto presidencial nº 7.508/2011, o desafio que se coloca para os gestores é de incentivar a produção de ações participativas de planejamento nas Regiões de Saúde. Nesse sentido, faz-se necessário induzir estratégias de gestão que viabilizem a construção de novas metodologias de planejamento, monitoramento e de avaliação do SUS no cenário estadual. Também é importante qualificar os instrumentos de gestão do SUS, pois além de exigência legal, trata-se de ferramentas que contribuem com os processos de gestão, controle, avaliação e auditoria do SUS. A efetivação e a contratação de mais profissionais da Regional de Saúde Nordeste 2 é de suma importância para a saúde da população dos municípios jurisdicionados.

Dados populacionais por idade e sexo

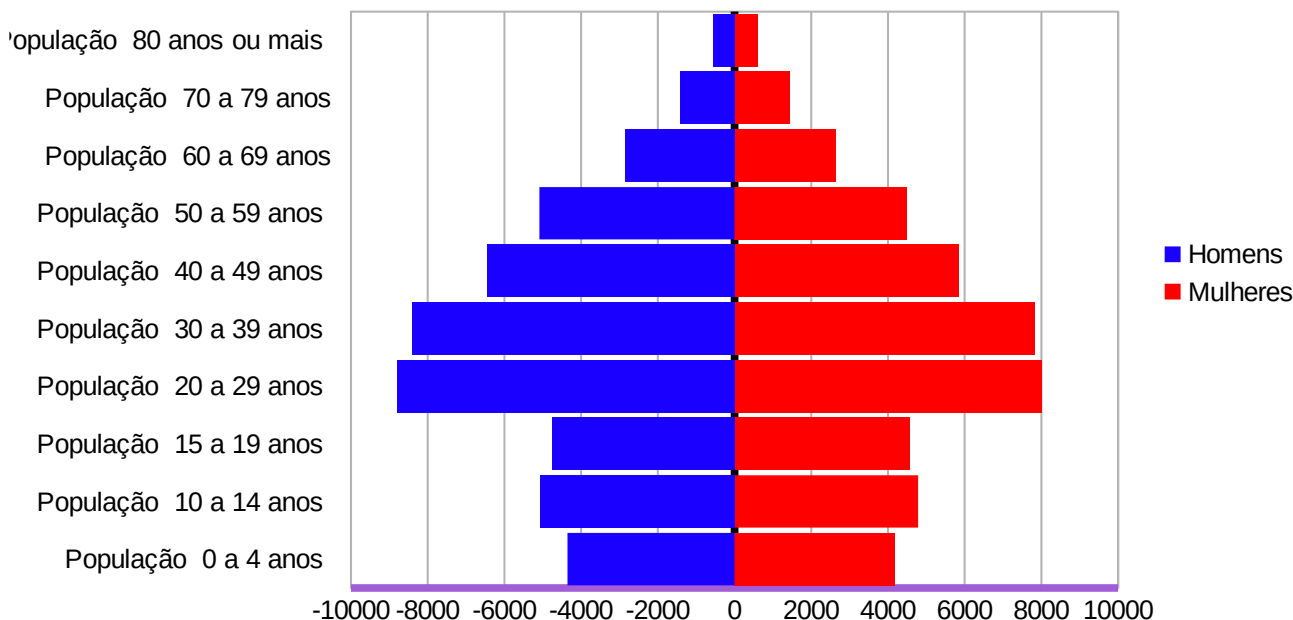
É neste tópico que definiremos a população da região Nordeste 2, ou seja, aqui identificamos a população em geral, que pode ser usuária, ou não, da saúde pública.

A estrutura etária de uma população costuma ser dividida em três faixas: os jovens, que são do nascimento até 19 anos; os adultos, dos 20 anos até 59 anos e os idosos, sendo os de 60 anos em diante.

A maior quantidade populacional, tanto feminina quanto masculina se concentra na idade de 20 a 29 anos, a população feminina na faixa etária mencionada o total de 8.368(oito mil trezentos e sessenta e oito) e a masculina 8.977 (oito mil novecentos e setenta e sete), ou seja, 609 homens a mais do que mulheres.

Gráfico 1 – Pirâmide Etária, Região Nordeste 2, 2024.

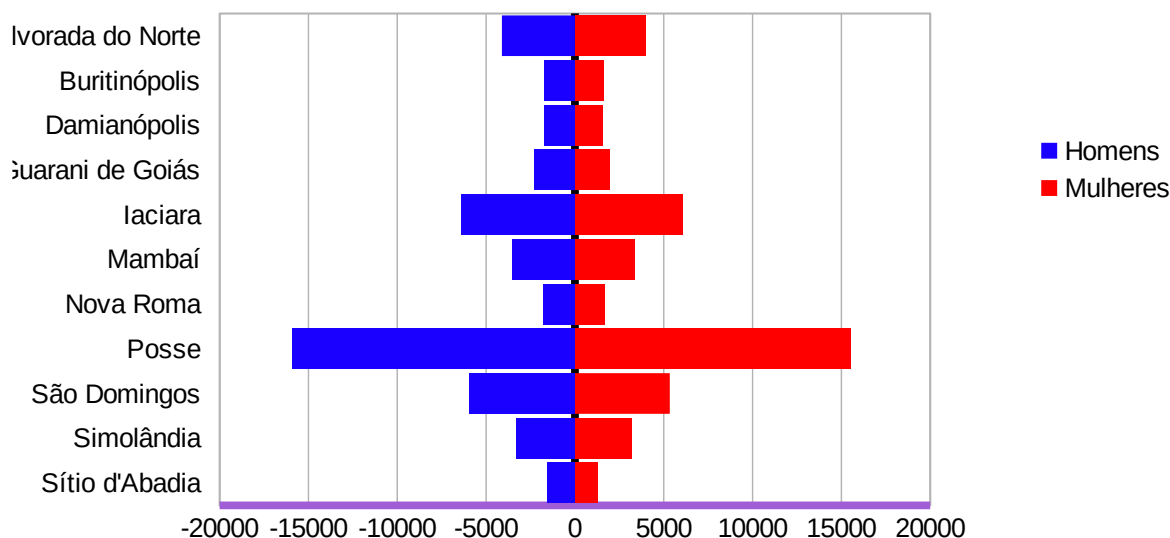
Pirâmide Etária, Região Nordeste 2, 2024



Fonte: Instituto Mauro Borges

Conclui-se que houve um aumento gradativo na população com idades acima de 20 anos, a população envelheceu e a taxa de natalidade não aumentou.

Gráfico 2- População por Gênero e Seus Respectivos Municípios, Região Nordeste 2, 2024



Fonte: Instituto Mauro Borges

Observamos no gráfico 2 a população específica de cada município jurisdicionado a Regional Nordeste 2.

O Produto Interno Bruto – PIB é definido como o total de riqueza (bens e serviços) gerada por um período de tempo (geralmente de um ano) em um espaço geográfico. PIB per capita – corresponde ao valor do PIB global dividido pelo número absoluto de habitantes de um país, região, estado ou município.

O Índice de Desenvolvimento Humano – IDH é uma medida resumida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O objetivo da criação do IDH foi oferecer um contraponto ao PIB per capita, que

considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento e é outro indicador muito utilizado.

O IDH varia em uma escala que vai de 0 a 1, como mostra a Escala do IDH na Figura 3. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. A escala classifica os países em cinco faixas: IDH muito alto, alto, médio, baixo e muito baixo. Ele também é usado para apurar o desenvolvimento de cidades, estados e regiões o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM, o da região Nordeste 2 é demonstrado na tabela 3 abaixo, sendo que o valor da região é 0,643 classificado como médio.

Figura 3 – Escala do IDH

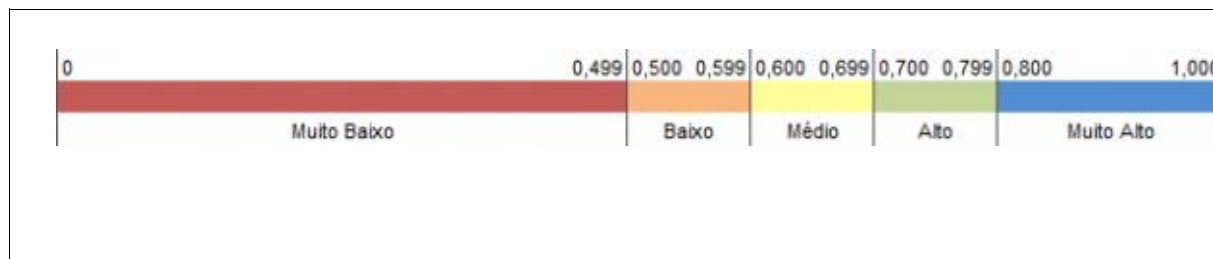


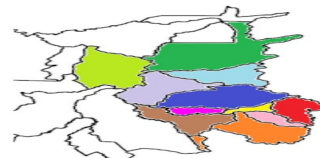
Tabela 3 – Condições socioeconômicas, culturais, epidemiológicas e sanitárias (IMB)

Produto Interno Bruto – PIB per Capita, Região Nordeste 2, Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM, Região Nordeste 2, 2024.

Município	PIB per capta R\$	IDHM
Alvorada do Norte	19.317,45	0,66
Buritinópolis	27.169,84	0,704
Damianópolis	13.621,15	0,654
Guarani de Goiás	22.647,90	0,637
Iaciara	15.934,79	0,644
Mambaí	11.591,02	0,626
Nova Roma	20.753,97	0,634
Posse	18.552,12	0,659
São Domingos	15.501,28	0,597
Simolândia	25.136,64	0,645



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



- Alvarado do Norte
- Alvarado do Sul
- Alvarado do Sul
- Alvarado do Sul
- Alvarado do Sul
- Alvarado do Sul
- Alvarado do Sul
- Alvarado do Sul
- Alvarado do Sul
- Alvarado do Sul

CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Figura 4 - Cobertura de Abastecimento de Água, Região Nordeste 2, 2024

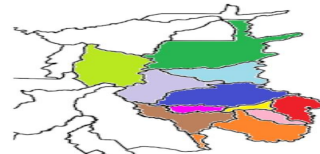


SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II



Alvorada do Norte
Buritinópolis
Damião
Damião do Brejo
Mambai
Nova Roma
Posse
São Domingos
Simolândia
Sítio D'Abadia

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II



Sistema
Único
de Saúde

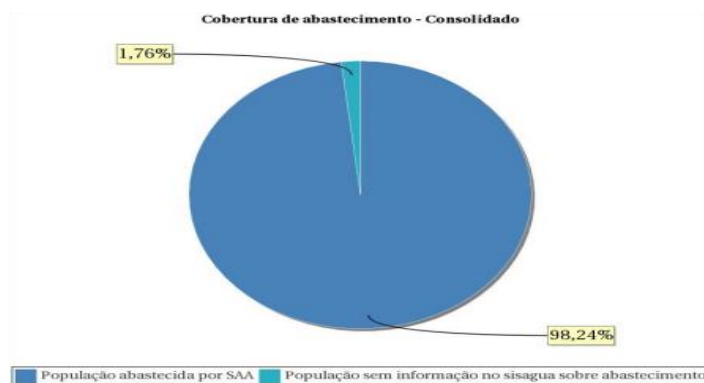


Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Relatório de Cobertura de Abastecimento - Consolidado

Abrangência: GO - REGIONAL NORDESTE II
Ano de Referência: 2024

Data: 22/04/2024
Hora: 14:29:30

População total:	94.524
População Abastecida por SAA:	92.859 (98,24%)
População abastecida apenas por SAC:	0 (0,00%)
População abastecida apenas por SAI:	0 (0,00%)
População sem informações no Sisagua sobre abastecimento de água :	1.665 (1,76%)

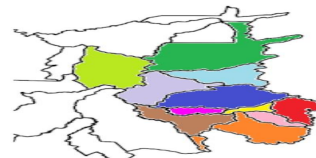


Nome do Município	Código (IBGE)	População (IBGE)	População Abastecida por SAA	População Abastecida apenas por SAC	População Abastecida apenas por SAI
ALVORADA DO NORTE	520080	8.446	8.444 (99,98%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
BURITINÓPOLIS	520396	3.145	3.087 (98,16%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
DAMIÃO	520670	3.770	3.769 (99,97%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
DAMIÃO DO BREJO	520940	4.085	4.083 (99,95%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
IACIARA	520990	10.584	10.581 (99,97%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
MAMBAI	521270	8.124	8.124 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
NOVA ROMA	521490	3.076	2.609 (84,82%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
POSSE	521830	34.914	34.912 (99,99%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
SAO DOMINGOS	521980	9.711	9.711 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
SIMOLÂNDIA	522068	5.742	5.740 (99,97%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
SÍTIO D'ABADIA	522070	2.927	1.799 (61,46%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)
Total		94.524	92.859 (98,24%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)

Página 1 de 1

Fonte: SISAGUA - 2024

A cobertura de abastecimento de água atinge 95% da população da Região, sendo que Sítio D' Abadia apresenta 61% de cobertura.



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

As amostras de água são enviadas mensalmente ao Laboratório Estadual de Saúde Pública – LACEN, para serem analisadas e confirmar as condições de consumo, a coleta é feita em pontos específicos em cada município, por uma equipe treinada, respeitando todos os critérios de qualidade exigidos.

Em relação a cobertura de esgotamento sanitário, apenas os municípios de Alvorada do Norte e Posse tem o serviço disponível e mesmo assim não abrange toda população, sendo imperioso ampliar esta cobertura para os demais municípios dessa região.

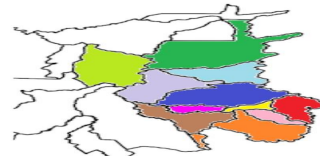
Nível educacional

Atualmente, a educação escolar brasileira está organizada em dois níveis de ensino: a educação básica, que é formada por três etapas: educação infantil (de 0 a 6 anos), ensino fundamental (de 7 a 14 anos) e ensino médio (de 15 a 17 anos); e a educação superior que abrange os cursos sequenciais, de graduação, pós-graduação e de extensão.

A estruturação da educação escolar em níveis de ensino foi estabelecida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB de 1996, a qual substituiu a normatização anterior à sua promulgação que, ao longo da história da educação brasileira, estruturou a educação através de três graus de ensino, com diferentes denominações – primário, secundário e superior; ou 1º grau, 2º grau e 3º grau.

Segundo o IMB, em 2024 a Taxa de Alfabetização na Região Nordeste 2 era de 86,33%, conforme Tabela 6 e portanto, a Taxa de não Alfabetização era de 21,44%.

Tabela 4 – Taxa de Alfabetização, Região Nordeste 2, 2000 e 2024.



- Alvorada do Norte
- Buritópolis
- Damianópolis
- Guarani de Goiás
- Itaciara
- Mambá
- Nova Roma
- Posse
- São Domingos
- Simolândia
- Sítio D'Abadia

CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

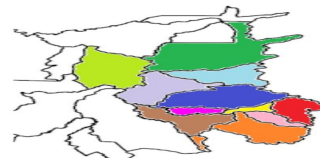
TAXA DE ALFABETIZAÇÃO (%)		
MUNICÍPIO	2000	2024
Alvorada do Norte	80,5	84,28
Buritópolis	71,9	83,27
Damianópolis	75,6	82,28
Guarani de Goiás	72,2	79,44
Itaciara	79,5	82,42
Mambá	75,0	82,04
Nova Roma	81,9	82,10
Posse	79,0	86,33
São Domingos	74,0	79,08
Simolândia	76,1	84,08
Sítio D'Abadia	74,4	78,56

Fonte: IMB - 2024

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB tem como objetivo medir a qualidade do aprendizado do ensino básico no Brasil e é calculado de forma a combinar dois indicadores muito importantes no que concerne a qualidade da educação: o aprendizado e o fluxo escolar.

Na região Nordeste 2 as médias são descritas na Tabela abaixo e na última linha a meta proposta pelo PNE:

Tabela 5 - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB, Região Nordeste



- Alvorada do Norte
- Buritinópolis
- Damianópolis
- Guarani de Goiás
- Iaciara
- Mambai
- Nova Roma
- Posse
- São Domingos
- Simolândia
- Sítio D'Abadia

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

**CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II**

2, 2024.

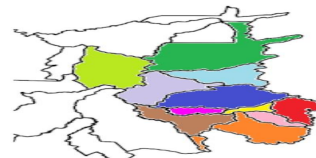
ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA			
MUNICÍPIO	Ensino fundamental anos iniciais	Ensino fundamental anos finais	Ensino Médio
Alvorada do Norte	6,0	5,4	5,4
Buritinópolis	5,7	5,3	5,3
Damianópolis	6,4	5,1	5,1
Guarani de Goiás	5,1	4,4	4,6
Iaciara	5,1	5,1	4,4
Mambai	4,8	5,3	4,4
Nova Roma	5,4	4,8	5,1
Posse	7,1	5,7	5,3
São Domingos	5,6	5,2	5,7
Simolândia	5,3	5,2	5,2
Sítio D'Abadia	5,1	4,5	5,2

Fonte: IMB - 2024

Em relação a estrutura, atualmente o número de estabelecimentos de ensino somam 102, sendo: 1 Federal; 33 Estaduais, 73 Municipais e 08 particulares, localizados conforme a Tabela 6.

Tabela 6– Estabelecimentos de Ensino, Região Nordeste 2, 2024.

ESTABELECIMENTOS DE ENSINO				
MUNICÍPIO	Federal	Estadual	Municipal	Particular
Alvorada do Norte	--	4	6	--
Buritinópolis	--	1	3	--
Damianópolis	--	2	2	--
Guarani de Goiás	--	3	5	--
Iaciara	--	4	11	1
Mambai	--	2	3	2



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Nova Roma	--	1	6	--
Posse	01	8	18	4
São Domingos	--	4	9	--
Simolândia	--	2	6	1
Sítio D'Abadia	--	2	4	--
TOTAL: 102	01	33	73	08

Fonte: IMB -2024

Tendo como base o levantamento desses dados e análise da escolaridade na região, levou-se ao olhar crítico da importância da educação na vida de uma pessoa, que se reflete nos mais diferentes âmbitos: em sua capacidade de se relacionar, interpretar informações, lidar com suas próprias emoções, tomar decisões com senso crítico e, até mesmo, obter satisfação pessoal e profissional. Cabendo assim o incentivo constante de um melhor nível educacional a população.

A Região de Saúde Nordeste 2 tem entidades formadoras à nível de graduação, na área da saúde, e em outras áreas também, conforme tabela 7:

Tabela 7 - Estabelecimentos de Ensino Superior, Região Nordeste 2, 2024.

<u>MUNICÍPIO</u>	<u>FACULDADE/UNIVERSIDADE</u>	<u>CURSOS</u>
Posse	Universidade Estadual de Goiás - UEG	Agronomia Letras Matemática Sistema de Informação Ciências Biológicas
Posse	Instituto Federal Goiano -IF Goiano	Administração, Agropecuária, Informática, Agronomia, Licenciatura em ciências biológicas, Pós graduação lato sensu: Agropecuária sustentável, Ensino em ciências naturais e em matemática, MBA em gestão Estratégica e Negócios.

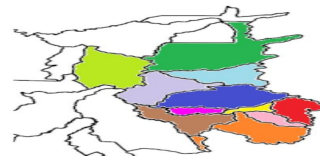


SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

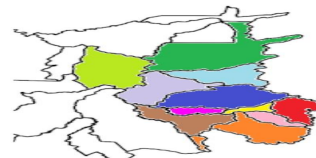


Alvorada dos Rios
Aracaju
Barragem do São Francisco
Belo Horizonte
Brasília
Cuiabá
Curitiba
Foz de Iguaçu
Goiânia
João Pessoa
Lima
Manaus
Mar del Plata
Mato Grosso
Mogi das Cruzes
Niterói
Recife
Rio de Janeiro
São Paulo
Sorocaba
Teresopolis

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Posse	Uniasselvi Semipresencial	Licenciaturas, Enfermagem, Administração, biblioteconomia, Ciências contábeis e Ciências Econômicas, Ciência Política, Educação Física, Teologia, Agronomia, Relações Internacionais, Fisioterapia, Nutrição, Biomedicina, Tecnólogos
Posse	Universidade Católica de Brasília-EAD	Administração, Ciências Contábeis, Ciências da Computação, Ciências Econômicas, Ciências Sociais, Comércio Exterior, Empreendedorismo, Engenharia de Produção, Filosofia, Jornalismo, Publicidade e Propaganda, Relações Internacionais, Relações Públicas, Segurança da Informação, Serviço Social, Teologia, Licenciaturas, Tecnólogo.
Posse	UNOPAR - EAD	Administração, Ciências Políticas, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Criminologia, Engenharia de Software, Jornalismo, Publicidade e Propaganda, Relações Internacionais, Serviço Social, Teologia, Licenciaturas, Tecnólogos.
Posse	FAEL - EAD	Administração, Análise e desenvolvimento de sistemas, Ciências Contábeis, Educação



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

		Especial, Educação Física, Engenharia de Produção, Licenciaturas, Geografia, Gestão Ambiental, Gestão Comercial, Logística, Marketing de rede, Matemática, Pedagogia, Serviço Social.
Posse	UNICESUMAR	Enfermagem, gestão hospitalar, gerontologia, Educação Física.

Fonte: ASIS - 2024

2. CARACTERÍSTICAS DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Falar em acesso às Ações e Serviços de Saúde é o mesmo que falar em acessibilidade, ou seja, retirar quaisquer barreiras, sejam elas físicas, econômicas, sociais, raciais, geográficas, sociológicas ou organizativas que possam impedir o sujeito de obter um direito ou serviço que lhe é legalmente garantido.

O SUS conta ainda com dificuldades concretas quanto ao acesso do cidadão, o que causa um vazio gigantesco entre as necessidades de saúde da população e a rede pública de ações e serviços de saúde. Um meio de abrandar tais dificuldades é através de uma regulação do acesso que seja eficiente, eficaz e efetiva, por isso a regulação constitui um dos principais eixos da atual gestão da SES-GO. Ela é então organizada a partir das pactuações intermunicipais feitas na Comissão Intergestora Regional - CIR e macro feitos na Comissão Intergestora Macrorregional - CIM, que são homologadas na Comissão Intergestora Bipartite - CIB, de acordo com a disponibilização do acesso pelas Secretarias Municipais e/ou Estadual para os complexos reguladores municipais de cada município executor.

E para tratarmos do presente assunto e identificarmos a realidade do acesso às ações e serviços de saúde da Região Nordeste 2, abordaremos e apresentaremos os vetores que facilitam e os que dificultam o acesso da população aos serviços do SUS.

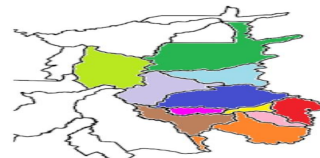
25

Rodovia GO 446 – Km 01 – Setor Industrial Posse – GO – CEP 73.900-000

Telefone: (62) 3481-3018

E-mail: ciesnordeste2@gmail.com

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	Nº ESF	POPULAÇÃO COBERTA ESF	COBERTURA ESF	POP. COB. AB	COBERTUR A AB
Alvorada do Norte	8.749	4	8.749	100%	8.660	100%
Buritinópolis	3.272	2	3.272	100%	3.272	100%
Damianópolis	3.302	2	3.302	100%	3.302	100%
Guarani de Goiás	3.801	2	3.801	100%	3.801	100%
Iaciara	14.215	6	11.148	78,42%	6.900	78,42%
Mambai	9.277	4	8.664	93,69%	8.664	77,69%
Nova Roma	3.208	2	3.208	100%	3.208	100%
Posse	37.924	11	32.880	86,69%	36.900	100%
São Domingos	13.305	4	9.081	68,25%	12.949	100%
Simolândia	6.895	2	5.994	86%	6.856	100%
Sítio d'Abadia	3.040	1	2.503	82,33%	2.989	100%
Total	106.988	40	92.602		97.501	

Fonte: e-Gestor AB - Abril/2024

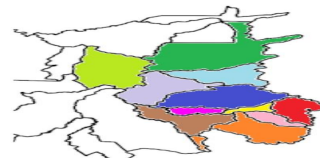
Tabela 9- Quantitativo de Equipes multiprofissional da Regional de Saúde Nordeste

27

Rodovia GO 446 – Km 01 – Setor Industrial Posse – GO – CEP 73.900-000

Telefone: (62) 3481-3018

E-mail: ciesnordeste2@gmail.com



- Alvorada do Norte
- Buritinópolis
- Damianópolis
- Guarani
- Nova Roma
- Posse
- São Domingos
- Simolândia
- Sítio d'Abadia

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

**CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II**

2

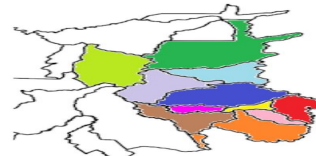
MUNICÍPIO	TIPO I	TIPO II	TIPO III
Alvorada do Norte	-	01	-
Buritinópolis	01	-	-
Damianópolis	-	-	-
Guarani	01	-	-
Iaciara	-	01	-
Mambai	01	-	-
Nova Roma	-	-	-
Posse	01	-	-
São Domingos	-	-	-
Simolândia	01	-	-
Sítio d'Abadia	01	-	-
Total	06	02	-

Fonte: e-Gestor AB - Abril/2024

Saúde Bucal da Regional de Saúde Nordeste 2

No âmbito da Saúde Bucal, todas as unidades têm equipes implantadas, a região não possui Centros de Especialidades Odontológicas - CEO e com o objetivo de ofertar serviços odontológicos para as populações de locais que apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, o Estado de Goiás foi contemplado com 13 Unidades Odontológicas Móveis (UOM), por meio do Programa Brasil Sorridente e, portanto, Nova Roma possui essa unidade móvel em funcionamento.

Figura 5 – Dados específicos dos programas que compõem a Atenção Primária Saúde, Região Nordeste 2, 2024



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Municípios Regional Nordeste II	POPULAÇÃO ESTIMADA/2024	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE						EQUIPE SAÚDE BUCAL- competência maio 2024			ATENÇÃO A SAÚDE PRISIONAL	POLO ACADEMIA DE SAÚDE	INCENTIVO DE ATIVIDADE FÍSICA - IAF
		UBS	ESF	ACS	Núcleo Ampliado a Saúde da Família	Quantidade de Cadastro eSF Financiado/ competência CNES Maio/2024	Cobertura de Atenção Primária / competência CNES De Maio/2024	QUANTIDADE	Cobertura SB	Unidade Odontológica Móvel - UOM	QUANTIDADE	QUANTIDADE	Qt. Estab. Credenciado
Alvorada do Norte	8749	4	4	22	1	9783	100,00%	3	100,00%	0	0	1	3
Buritópolis	3272	2	2	10	1	4058	100,00%	1	100,00%	0	0	1	1
Damianópolis	3302	2	2	8	1	4291	100,00%	1	100,00%	0	0	1	1
Guarani de Goiás	3801	2	2	11	1	4987	100,00%	2	100,00%	0	0	1	1
Iaciara	14215	6	6	35	1	11148	78,42%	2	48,99%	0	0	1	3
Mambai	9277	4	4	22	1	8664	93,39%	2	75,98	0	0	1	3
Nova Roma	3208	2	2	9	0	3657	100,00%	1	100,00%	1	0	1	1
Posse	37924	11	11	55	1	32880	86,69%	9	82,99%	0	1	1	8
São Domingos	13305	4	4	24	0	9081	68,25%	2	52,65%	0	0	1	1
Simolândia	6895	2	2	17	1	5994	86,93%	1	50,15%	0	1	1	1
Sítio D'Abadia	3040	1	1	7	1	2503	82,33%	1	100,00%	0	0	1	0
TOTAL	106.988	40	40	220	9	97046		25		1	2	11	23

Fonte: e-Gestor AB – Abril/2024

2.2. Urgência e Emergência

O Ministério da Saúde define Redes de Atenção à Saúde como “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”.

A Portaria nº 1600, de 07 de julho de 2011 que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), consolidada pela PRC nº 03/2017, tem por objetivo ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência /emergência. Busca melhorar a articulação e a comunicação entre as centrais de regulação do SAMU 192, as Salas de Estabilização, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as unidades hospitalares, tornando o atendimento ainda mais rápido e eficaz, reduzindo mortes ou sequelas ao paciente. Na regional Nordeste 2, nenhum município possui sala de estabilização e nem UPA 24h.

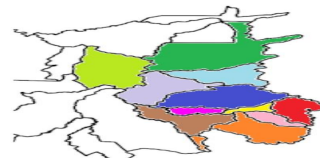


SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II



Alvorada dos Rios
Buritinópolis
Damianópolis
Guarani de Goiás
Mambai
Nova Roma
Posse
São Domingos
Simolândia
Sítio d'Abadia

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

descrito na tabela 10:

SAMU

Tabela 10- DISTRIBUIÇÃO DAS BASES DO SAMU 192 DA REGIONAL NORDESTE 2

REGIÃO	NUMERO DO IBGE	MUNICÍPIOS	CENTRAL DE REGULAÇÃO	USB	USA	MOTOLÂNCIA
Nordeste 2	520080	Alvorada do Norte	Formosa	1	0	0
	520396	Buritinópolis	-	0	0	0
	520670	Damianópolis	-	0	0	0
	520940	Guarani de Goiás	-	0	0	0
	520990	Iaciara	-	0	0	0
	521270	Mambai	-	0	0	0
	521490	Nova Roma	-	0	0	0
	521830	Posse	Formosa	1	1	0
	521980	São Domingos	Formosa	1	0	0
	522068	Simolândia	-	0	0	0
TOTAL	522070	Sítio d'Abadia	-	0	0	0
		11		3	1	0

Fonte: CNES, abril/2024

2.3. Atenção Ambulatorial especializada e hospitalar

AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

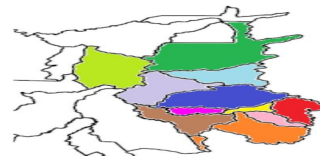
As ações e serviços de Atenção Especializada estão divididos em três subcomponentes, a saber: Atenção Ambulatorial Especializada, Odontologia Especializada e Atenção Hospitalar. (Brasil, 2012).

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II



Alvarães do Norte
Alvarães do Sul
Alvarães do Oeste
Alvarães do Leste
Alvarães do Centro
Alvarães do Sul
Alvarães do Norte
Alvarães do Oeste
Alvarães do Leste
Alvarães do Centro

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Compreende os cuidados ou tratamentos que extrapolam a capacidade de resolução dos serviços de atenção primária; que são referenciados ou encaminhados pelas portas de entrada do sistema e são prestados a indivíduos e/ou grupos.

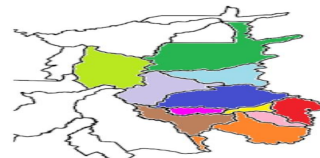
A cidade de Posse, possui a Policlínica, onde todos os municípios da regional Nordeste 2, são contemplados, além dos outros 20 da macro que também são pactuados.

A Policlínica Estadual da Região Nordeste 2– Posse é uma Unidade Especializada de Apoio Diagnóstico e orientação terapêutica, com serviços de consultas clínicas de diversas especialidades. Possui suporte para realização de exames gráficos e de imagem com fins diagnósticos e oferta de pequenos procedimentos. Está configurada para prestar atendimento de alta resolutividade em consultas e exames, no mesmo dia, sempre que possível, devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual - CRE, com funcionamento de segunda a sexta, das 7 h às 19 h, no mínimo. Integra a Rede Estadual de Policlínicas de Goiás, sendo a primeira unidade inaugurada no Estado é responsável pelo atendimento de média complexidade em apoio diagnóstico e orientação terapêutica.

Possui arquitetura horizontalizada, composta por dois blocos, com uma área total construída de 3.775,00 m². Com 26 consultórios destinados à assistência médica e multiprofissional, 16 salas para a execução de exames de imagem, além de outros ambientes que poderão ser organizados conforme a necessidade do fluxo de atendimento.

Não é “porta aberta”, ou seja, não possui atendimentos de demanda espontânea, recebe os pacientes encaminhados prioritariamente pelas Unidades Básicas de Saúde, de forma regulada, com horário agendado por meio da Central de Regulação Ambulatorial da Superintendência do Complexo Regulador em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás – SES/GO.

A Policlínica Posse – Região Nordeste 2 atende a população da Macrorregião Nordeste de Saúde de Goiás, com total de 1.330.797 habitantes, composta por 04 (quatro) Regiões de Saúde e 31 Municípios. Atenderá também os demais municípios que manifestarem interesse de atendimento e comunicarem oficialmente à Superintendência



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

do Complexo Regulador em Saúde de Goiás.

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA E REABILITAÇÃO PROTÉTICA

As ações e serviços da Assistência Odontológica Especializada e de Reabilitação Protética abrangem o conjunto de ações odontológicas de média e alta complexidade realizada em ambiente ambulatorial e/ou hospitalar, e as ações de reabilitação oral com a oferta de próteses, de acordo com a necessidade.

A Região de Saúde Nordeste 2 não possui assistência odontológica especializada, somente saúde bucal na atenção primária.

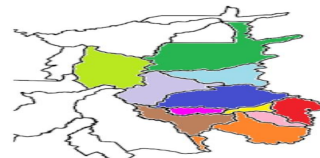
ATENÇÃO HOSPITALAR

Compreende o conjunto de ações realizadas em regime de internação hospitalar. Abrange procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, assistência farmacêutica, assistência hemoterapia, reabilitação, consultas especializadas e preparação para alta. Contempla também a modalidade Hospital-Dia. (Brasil, 2012)

Serviços de Atenção Especializadas, existentes na região Nordeste 2:

Tabela 11- SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADAS

MUNICÍPIO	Cardiovascular	Neurologia	Nefrologia	Diagnóstico por Imagem	Dispensação de Órteses
Alvorada do Norte	-	-	-	SIM	-
Buritinópolis	-	-	-	-	-
Damianópolis	-	-	-	SIM	-
Guarani	-	-	-	-	-
Iaciara	-	-	-	SIM	-
Mambaí	-	-	-	SIM	-
Nova Roma	-	-	-	-	-



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Posse	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
São Domingos	-	-	-	SIM	-
Simolândia	-	-	-	SIM	-
Sítio D´ Abadia	-	-	-	-	-

Fonte: Mapa de Saúde: Secretária Estadual de Saúde Goiás.

Continuação: Serviços de Atenção Especializada

Tabela 12- SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADAS

MUNICÍPIO	ONCOLOGIA	TRAUMATOLOGIA ORTOPEDIA	E REABILITAÇÃO
Alvorada do Norte	-	-	-
Buritinópolis	-	-	-
Damianópolis	-	-	-
Guarani	-	-	-
Iaciara	-	-	-
Mambaí	-	-	-
Nova Roma	-	-	-
Posse	-	-	-
São Domingos	-	-	-
Simolândia	-	-	-
Sítio d´ Abadia	-	-	-

Fonte: Mapa de Saúde: Secretária Estadual de Saúde Goiás.

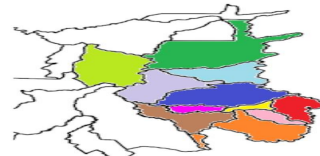
HOSPITAIS COM MAIS DE 50 LEITOS

Verifica-se na Tabela 15 os municípios possuem hospitais habilitados no CNES e a quantidade de leito de cada um deles.

Tabela 13 - Rede de Atenção Hospitalar nos municípios que compõem a Região



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Alvorada do Norte
Damianópolis
Iaciara
Mambai
Posse
São Domingos
Simolândia
Município

CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

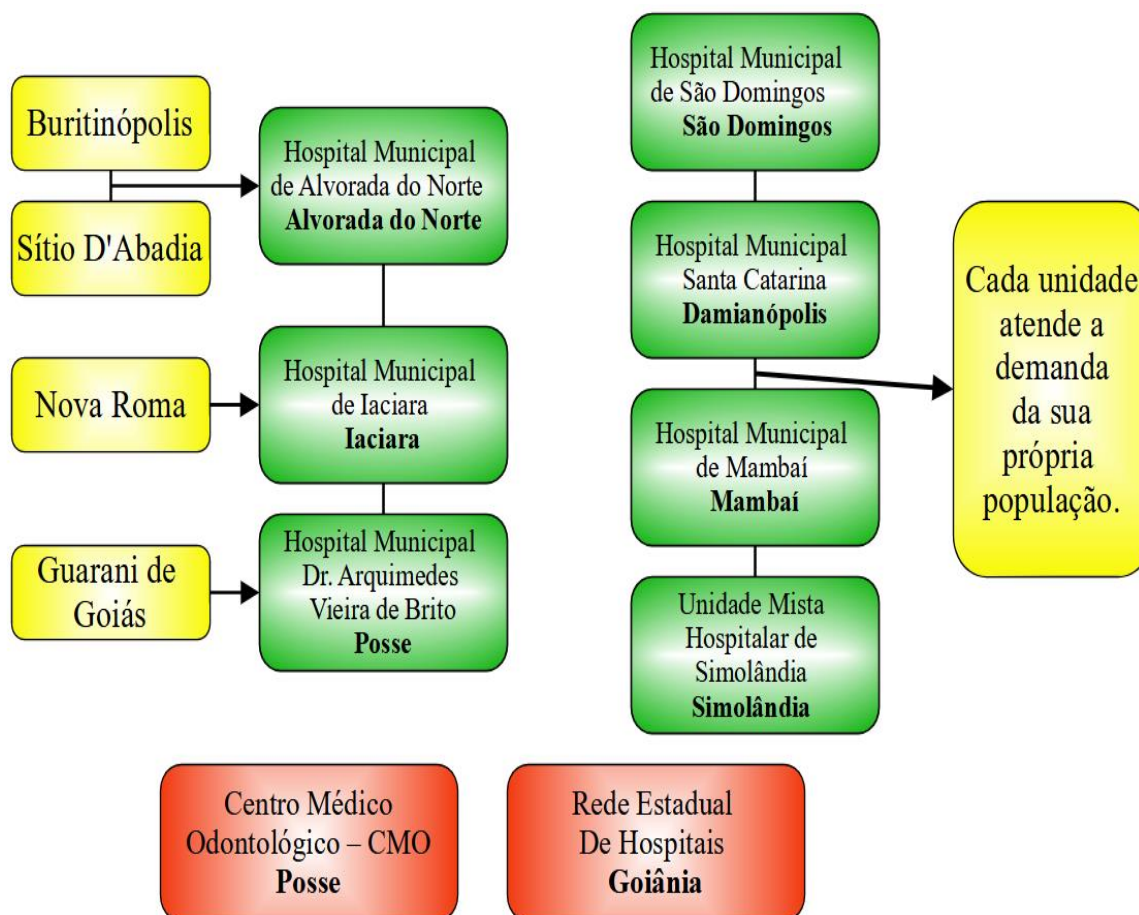
Nordeste 2, 2024.

MUNICÍPIO	HOSPITAL	ESFERA ADMINISTRATIVA	Nº LEITOS
Alvorada do Norte	Hospital Municipal de Alvorada do Norte	Pública	32
Damianópolis	Hospital Municipal Santa Catarina	Pública	13
Iaciara	Hospital Municipal de Iaciara	Pública	16
Mambai	Hospital Municipal de Mambai	Pública	16
Posse	Hospital Municipal Dr. Arquimedes Vieira de Brito	Pública	69
	Centro Médico Odontológico - CMO	Privada	
São Domingos	Hospital Municipal de São Domingos	Pública	22
Simolândia	Unidade Mista Hospitalar de Simolândia	Pública	20

Fonte: CNES, abril/2024

Os municípios têm pactuação CIR conforme a Figura abaixo. Todos os hospitais possuem centro cirúrgico. Quando há a necessidade de exames de alta complexidade como tomografia, em caráter de urgência e emergência a unidade de referência é Centro Médico Odontológico – CMO localizado em Posse. As unidades possuem estrutura básica e equipes para estabilizar os pacientes graves, quando necessário os mesmos são inseridos no SERVIR e aguardam liberação de vagas nos hospitais de referência em Goiânia, como HEMU, HUGO e HUGOL dentre outros em outras macrorregiões.

Figura 6: Pactuação dos Hospitais da Região Nordeste 2, 2024.

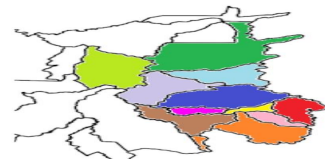


LEITOS DE UTI

A Região de Saúde Nordeste 2, não possui leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, os pacientes são encaminhados para os hospitais de referência.

ATENÇÃO DOMICILIAR

A Atenção Domiciliar consiste numa modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. Os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – e as equipes que o compõem – têm o papel de, além de cuidar dos pacientes no domicílio, ajudar a fazer a gestão do cuidado dos mesmos e realizar a articulação dos pontos de atenção de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado.

Até o presente momento, somente o município de Posse possui uma equipe implantada, que vem desempenhando o seu papel de atenção domiciliar com eficiência. É de imprescindível a divulgação de ações relacionadas ao atendimento domiciliar e a necessidade de incentivo aos municípios a fim de que possam implantar equipes do SAD.

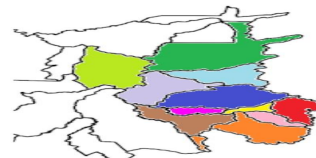
AS LINHAS DE CUIDADO PRIORITÁRIAS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

São consideradas como prioritárias, pelo perfil atual de morbimortalidade para a Rede de Atenção às Urgências, as Linhas de Cuidado Cardiovascular, Cerebrovascular e Traumatológica.

Linha de Cuidado Cardiovascular instituída pela Portaria nº 2994 de 2011 (vigente) que aprova o Protocolo Clínico das Síndromes Coronarianas Agudas, inclui na Tabela de Procedimentos a terapia com trombolíticos e garante na alta hospitalar a continuidade da medicação. Institui as Unidades de Terapia Intensiva Coronariana (UCO).

Linha de Cuidado Cerebrovascular instituída pelas Portarias nº 664 e 665 de 2012 (vigentes) que aprova Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Trombólise no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo e estabelece critérios de habilitação de hospitais como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC.

Linha de Cuidado Traumatológica instituída pela Portaria nº 1365 de 2013 (vigente) institui a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Atenção às Urgências e Emergências. A região não possui nenhuma Linha de Cuidado Prioritária implantada.



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

2.4 Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial, cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) encontra-se muito lãnguیدا diante da necessidade da população, porém a implantação dos serviços está sendo discutida nas reuniões da Comissão Intergestores Regional – CIR.

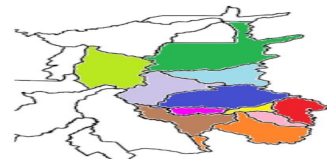
AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Compreende o cuidado integral às pessoas com sofrimento ou transtorno mental (incluindo pessoas com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas), mediante acompanhamento clínico e terapêutico preferencialmente de base territorial, atenção hospitalar e a reinserção social pelo exercício dos direitos civis, acesso ao trabalho, educação, cultura e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários. (Brasil, 2012).

O ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada é o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. Os CAPS são constituídos por equipes multiprofissionais que atuam sob a ótica interdisciplinar e realizam atendimentos às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não intensivo.

A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes:

- I - atenção básica em saúde
- II- atenção psicossocial especializada) Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades;
- III - atenção de urgência e emergência e seus pontos de atenção;
- IV - atenção residencial de caráter transitório, e seus pontos de atenção;
- V - atenção hospitalar, e seus pontos de atenção;



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

VI - estratégias de desinstitucionalização, e seu ponto de atenção:

VII - reabilitação psicossocial.

Na Portaria de Consolidação nº 03/2017 os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas modalidades:

I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;

II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;

IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;

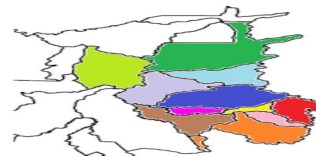
V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e

VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II



Alvorada do Norte
Buritinópolis
Damianópolis
Guarani de Goiás
Iaciara
Mambai
Nova Roma
Posse
Sítio d'Abreu
Sítio d'Amorim
Sítio d'Antônio
Sítio d'Augusto

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.

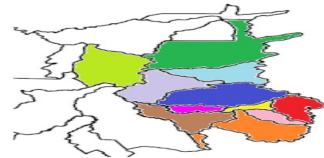
Após apresentação em CIR, o município de Posse optou por aderir ao projeto equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – eMAESM e esta implantação está em andamento. É importante ressaltar que essa população está necessitando de uma maior atenção para que seja ofertado esse serviço específico, verifica-se que a maioria dos municípios não realizam atividades para estes usuários do sistema único de saúde.

Os municípios que possuem a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF- AB com atendimento do profissional psicólogo, oferecem o atendimento aos usuários com sofrimento ou transtorno mental. A Policlínica não possui o serviço de psiquiatria em seu quadro de especialidades, atendimento que é de grande valia para a região. Nos casos de urgências clínicas e surtos os pacientes da região são encaminhados para Goiânia via SERVIR.

Até o presente momento não há na região os serviços de saúde dos componentes da Rede de Atenção à Psicossocial, porém este cenário está próximo de ser mudado com a implantação dos serviços na região, estruturando assim a rede.

Tabela 14- REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

MUNICÍPIO	CAPS I	CAPS II	CAPS AD
Alvorada do Norte	-	-	-
Buritinópolis	-	-	-
Damianópolis	-	-	-
Guarani de Goiás	-	-	-
Iaciara	-	-	-
Mambai	-	-	-
Nova Roma	-	-	-
Posse	-	-	-



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

São Domingos	-	-	-
Simolândia	-	-	-
Sítio d'Abadia	-	-	-

Fonte: RS Nordeste II - Abril -2024.

Tabela 15 - Distribuição de Psicólogos nos NASF-AB da Região de Saúde Nordeste 2, 2024.

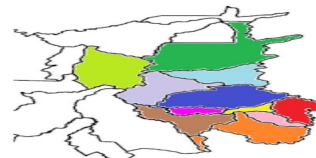
MUNICÍPIO	TIPO I	TIPO II
Alvorada do Norte	-	01
Buritinópolis	01	-
Damianópolis	-	-
Guarani	01	-
Iaciara	-	01
Mambáí	01	-
Nova Roma	-	-
Posse	01	-
São Domingos	-	-
Simolândia	01	-
Sítio D'Abadia	01	-
Total	06	02

Fonte: e-Gestor AB - Abril/2024

2.5. Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

AÇÕES E SERVIÇOS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE



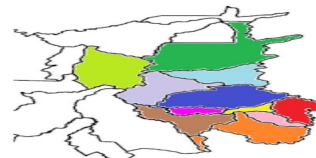
CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Ações voltadas para a saúde coletiva, com intervenções individuais ou em grupo, prestadas por serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental e do trabalhador, e por serviços da atenção primária, de urgência e emergência, da atenção psicossocial e da atenção ambulatorial especializada e hospitalar. (Brasil, 2010).

Vigilância em Saúde é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos. Na legislação brasileira vigente, vigilância em saúde (VS) é definida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de políticas públicas para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) é responsável, em âmbito nacional, por todas as ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população brasileira. Em 12 de junho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução n. 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A PNVS é um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do SUS, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância. A Política Nacional de Vigilância em Saúde deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade, na perspectiva de superar desigualdades sociais de saúde e de buscar a equidade na atenção, incluindo intervenções intersetoriais. 17 Conforme a Lei 8.080/90 entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos, tendo como principal objetivo fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde. A vigilância epidemiológica tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida, tornando-se um instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

Todos os municípios possuem os serviços de Vigilância em Saúdes implantados na região Nordeste 2.

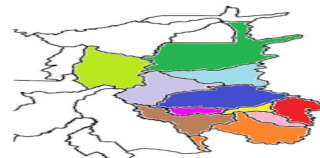
2.6- EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Educação Permanente em Saúde pode ser definida como uma estratégia política e pedagógica que tem como objeto os problemas e as necessidades originadas do processo de trabalho em saúde e integra o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no dia a dia do trabalho com olhares para a produção de transformações nestes elementos.

A Educação Permanente em Saúde se almeja a transformação dos processos em saúde, imperando na orientação dos modos de pensar e fazer os serviços de saúde, na Educação Continuada o principal objetivo é a atualização de conhecimentos específicos, melhorando e ampliando a capacidade laboral do trabalhador, em função de suas necessidades individuais.

Houve a implantação e implementação dos Núcleos de Educação Permanente nos municípios – NEPs em todo o território do Estado de Goiás que tem o objetivo de qualificar os trabalhadores por meio da discussão dos processos de trabalho, onde os respectivos trabalhadores vão procurar as necessidades para serem preparados.

Na região Nordeste II, todos os onze municípios implantaram os NEPS e possuem



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

portaria com as indicações dos representantes. A coordenação regional de EPS, realiza qualificações para o fortalecimento e estimula a realização de ações de EPS nos municípios.

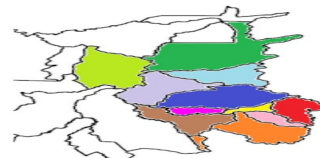
Para a elaboração do PAREPS 2024 - 2027 foi realizado um levantamento das necessidades de capacitações através dos NEPS municipais que está em anexo, onde estes encaminharam para a coordenação de EPS a fim de subsidiar a construção e informando também as particularidades de cada município.

3. IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE

A Região de Saúde conta ainda com vários problemas, relacionados ao processo de trabalho, apresentados na tabela 16 como eixos temáticos, sendo eles:

Tabela 16 - Os principais problemas enfrentados pela gestão e pelos serviços referentes aos indicadores:

EIXOS	PROBLEMAS
Diagnóstico Permanente (Gestão em Saúde)	- Precariedade em contratos, rotatividades de profissionais; -Capacitação insuficiente para os Gestores; - Dificuldades nos levantamentos de dados do sistema de informação; - Inexistência de critérios e parâmetros para avaliação de necessidades de formação/capacitação da força de trabalho do sistema. Baixa qualificação nos instrumentos de gestão;
Saúde da Família	- Dificuldades no trabalho em equipe; - Insuficiência da capacitação dos ACS e ACE; -Falta de capacitação nas políticas de Atenção Básica; - Deficiência no atendimento humanizado (Humaniza SUS);

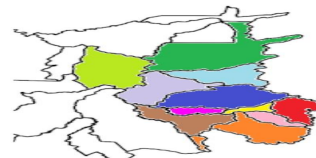


CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

	- Baixa capacidade resolutiva da Atenção Primária; - Pouca utilização dos protocolos clínicos como referência para padronização de condutas; - Equipe com baixa qualificação em saúde mental;
Educação Popular	-Dificuldades de desenvolver educação popular; - Ações de Educação em Saúde dirigidas à população são esporádicas;
Vigilância Epidemiológica	-Falta de aplicação de dados epidemiológico para programação, implantação e avaliação de políticas de saúde locais; - Falta de capacitação em vigilância em saúde para profissionais da vigilância epidemiológica da ESF e da área hospitalar; - Sistemas de Monitoramento de doenças e agravos considerados prioritários com demora na atualização dos dados;
Controle Social	-Capacitação insuficiente para conselheiros. -Conselho desestruturados e não atuantes. -Falta de interesse da população em participar;
Saúde Bucal	-Formação insuficiente de ASB e TSB -Pouca oferta de qualificação para os profissionais odontólogos técnicos e auxiliares; - Baixa integração dos odontólogos com a equipe da APS;
Média e Alta complexidade	- Baixa qualificação de profissionais para atenção hospitalar; - Capacitação de profissionais para atuação no controle, avaliação e regulação;



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

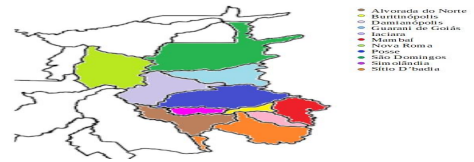
CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

	- Deficiência no atendimento humanizado (Humaniza SUS); - Grande volume de internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária; - Pouca utilização dos protocolos clínicos como referência para padronização de condutas.
--	--

PROBLEMAS IDENTIFICADOS REFERENTES AOS PROGRAMAS

PROGRAMA	IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS
Imunização	- Baixa cobertura de vacinação; - Dificuldade dos profissionais de salas de vacinas nos processos de trabalho;
Doenças Transmissíveis	- Qualidade nas ações de controle da hanseníase. - Dificuldades na execução das ações planejadas de controle de Tuberculose.
Zoonoses	- Cumprimento de metas de vacinação; - Baixa cobertura vacinal na Zona Rural;
Vigilância das Violências	- Falta de notificação das situações de violências.
Hipertensão Diabetes	- Crescimento no número de casos em todo o mundo de Diabetes e Hipertensão; - Falta de ACSs para realizar o acompanhamento; - Estratificação de risco ausente ou inadequada;
SIM - SINASC	- Falta de Investigação de óbito materno e infantil; - Digitação em tempo hábil das DO e DN. - Altas taxas de mortalidade materno infantil



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

- Qualificar os profissionais e gestores, em sistemas de informação e instrumentos de gestão dos serviços de saúde, para atuação no controle, avaliação, regulação e organização de redes assistenciais;
- Qualificar a rede de serviços em saúde mental;
- Qualificar os processos de trabalho em prol do atendimento humanizado (HumanizaSUS);
- Qualificar o Controle Social.

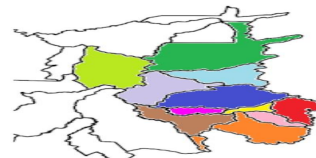
6. ATORES ENVOLVIDOS

Os trabalhadores envolvidos no processo a partir da discussão política, da elaboração até a execução serão os trabalhadores do SUS, Gestores, Controle Social, Instituições Formadoras, CIES, Secretaria Municipal da Saúde, Regional de Saúde e Comissão Intergestora Regional (CIR).

Participaram desse processo inicialmente os coordenadores de áreas da Regional de Saúde, com o objetivo de assessorar o trabalho dos gestores municipais de saúde e seus técnicos na realização do levantamento de suas necessidades em relação à Educação em Saúde.

A CIES considera importante a apreciação destas demandas pelos atuais gestores municipais de saúde em suas instâncias colegiadas, para que estes se mantenham informados sobre o andamento das demandas locorregionais e assumam como proponentes o papel indutor na formação, aperfeiçoamento e aprimoramento dos profissionais da saúde, a partir da realidade onde atuam e incorporando metodologias ativas e a concepção da integração ensino e serviço.

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



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

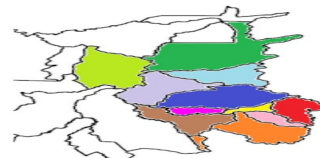
A natureza complexa dos problemas de saúde, considerando os diversos condicionantes e determinantes que atuam na conformação da situação de saúde dos diversos grupos sociais, permite caracterizá-los como problemas não estruturados, ou seja, problemas para os quais não se conhecem todas as variáveis implicadas a sua estruturação, nem todas as interações possíveis entre estas variáveis, que não admitem, portanto, soluções ótimas para todas as situações.

Neste sentido, as abordagens metodológicas e conceituais a serem adotadas no processo de Educação Permanente deve estar orientada para o reconhecimento do processo de acumulação histórica destes problemas, pela sua pertinência locorregional e pelo melhor uso possível dos recursos a serem empregados no enfrentamento destes. A estruturação de processos de ensino-aprendizagem, fundadas em uma visão estrutural dos problemas, implica o emprego de metodologias ativas de aprendizagem em suas diversas abordagens.

A efetividade dos investimentos em formação/capacitação de pessoal para o SUS deve considerar, ainda, não apenas o reconhecimento sobre problemas prioritários, mas, sobretudo, a capacidade de que os novos conhecimentos e habilidades desenvolvidos ao qualificar o trabalho possa alterar a situação de saúde dos usuários do sistema, agregando, critérios de eficiência e eficácia aos processos educativos, expressos em sua capacidade para alterar formas de organização do trabalho e indicadores de saúde.

O relato acima indica a necessidade de investimentos em formação e aperfeiçoamento da força de trabalho em saúde, seja em função ao manejo clínico, seja em relação à gestão de recursos disponíveis. Este processo deve estar referido a conceitos-chaves que são estruturantes na reorganização dos serviços, tais como: gestão do cuidado; linhas de cuidado, determinantes em saúde; intersetorialidade; gestão por resultados e competências; redes de atenção à saúde; processos e práticas de trabalho.

Caracterização das necessidades de educação em Saúde da região Nordeste 2, segundo decreto 7.508 De 28 de junho de 2011:



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Diretriz 1: Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada;

Diretriz 2: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção;

Diretriz 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas de populações de maior vulnerabilidade;

Diretriz 4: Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas;

Diretriz 5: Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção;

Diretriz 6: Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social e garantia do respeito às especificidades culturais.

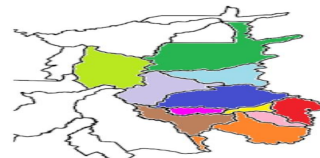
Diretriz 7: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde;

Diretriz 8: Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Diretriz 11: Contribuição a adequada formação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS;

Diretriz 12: Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável;

Diretriz 13: Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

produtividade e eficiência para o SUS.

De acordo com o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde a coordenação, os debates, as decisões políticas e a avaliação do processo de implementação da PNEPS têm nas CIES seu locus legal.

São atribuições das CIES Regionais: Ações Educacionais com qualquer carga horária, encaminhadas pelo Fluxo para Planejamento e Execução de Eventos e Projetos para o SUS, que tenham sido levantadas e inseridas no Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde/PAREPS e no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde/PEEPS, serão coordenadas pelas Regionais de Saúde/Gerência de Planejamento e Execução de Eventos e Projetos para o SUS/SEST-SUS, com o apoio, monitoramento e avaliação das CIES Regionais.

8. PRODUTOS E RESULTADOS ESPERADOS

Os produtos a serem desenvolvidos devem estar em acordo com os projetos educativos aprovados pela Comissão Intergestora Regional, deverão ser contabilizados com base em indicadores como número de atividades realizadas e número de profissionais participantes destes projetos.

Os resultados deverão responder aos objetivos pretendidos por estas atividades e avaliados segundo sua eficácia – capacidade de melhorar processos e práticas de trabalho, com definição de indicadores capazes de indicar o alcance dos objetivos e metas.

Resultados esperados:

- Fortalecer a atenção básica, secundária e terciária;
- Melhoria dos indicadores de saúde;
- Melhorar o planejamento, execução e avaliação dos serviços de saúde;
- Melhorar o conhecimento referente aos indicadores;
- Melhorar a resolutividade dos atendimentos nas Equipes de Saúde;

Tabela 17- PROPOSTAS DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA OS ANOS DE 2024 – 2027

REGIÃO NORDESTE II

Nº DE ORDEM	AÇÃO	RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO	ASSUNTO	PÚBLICO ALVO	ÁREA EXECUTANTE	PRIORIDADE
01	Curso	Regional	Ofertar um Curso de qualificação nos instrumentos de gestão;	Gestores municipais de saúde.	SES, SESG COSEMS	2
02	Oficina	Município	Realizar uma Oficina de qualificação do trabalho em equipe	Profissionais do SUS da atenção primária à saúde, equipe multiprofissional.	CIES Nordeste II	1
03	Oficina	Município	Realizar uma Oficina de acolhimento Humanizado na atenção primária, secundária e terciária	Profissionais do SUS da Atenção Primária, Secundária e Terciária, equipe multiprofissional.	SES - Regional	1
04	Curso de Capacitação	Município	Ofertar uma Capacitação em	Agentes Comunitários de	SPAIS	2

			processos de trabalho dos ACS e ACE	Saúde		
05	Curso	Município	Realizar um Curso em Atendimento aos portadores de transtorno mental e uso de álcool e outras drogas	Profissionais do SUS da Atenção Primária, Secundária e Terciária, equipe multiprofissional.	SPAIS	1
06	Curso de Capacitação	Regional	Executar uma capacitação em Segurança do paciente na atenção primária.	Médicos, enfermeiro, técnicos em enfermagem, odontólogos e auxiliares em saúde bucal, equipe multiprofissional.	SPAIS	3
07	Treinamento	Município	Realizar treinamento dos sistemas de monitoramento de agravos de notificação compulsória	Coordenador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária, Secundária e Terciária.	SUVISA	1
08	Aperfeiçoamento	Município	Realizar aperfeiçoamento em acidente com Animais Peçonhentos	Coordenador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária, Secundária e Terciária.	SUVISA - Regional	3

09	Curso de capacitação	CIES Regional	Realizar curso de capacitação para os conselheiros municipais de saúde	Conselheiros municipais de saúde	CES	2
10	Treinamento	Regional	Realizar qualificação na área odontológica para os profissionais;	Odontólogos, Auxiliares e técnicos em saúde bucal.	SPAIS	1
11	Capacitação	CIES Regional	Ofertar uma capacitação em protocolos clínicos par a atenção hospitalar	Profissionais médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem da atenção hospitalar.	Atenção secundária	1
12	Treinamento	Regional	Treinamento sobre imunização e boas práticas de vacinação	Profissionais das salas de vacina, enfermeiros e técnicos em enfermagem.	SUVISA	2
13	Curso	Município	Realizar um curso sobre tratamento das doenças transmissíveis: ILTB - Tuberculose e Hanseníase	Profissionais da APS: médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem.	SUVISA E SPAIS	3
14	Treinamento	Regional	Realizar treinamento sobre	Profissionais do SUS: Médicos,	SUVISA	3

			as ações de zoonoses	enfermeiros e técnicos em saúde.		
15	Seminário	CIES Regional	Ofertar um Seminário em estratificação de risco das condições crônicas: hipertensão, diabetes, gestantes, sobrepeso e obesidade.	Profissionais da APS: médicos e enfermeiros.	SPAIS – Regional- CIES	2
16	Seminário	Regional/CIES	Realizar o 2º Seminário Materno Infantil da região Nordeste 2	Profissionais da Atenção primária, secundária e terciária: médicos e enfermeiros e técnicos em enfermagem	Regional, SUVISA, SPAIS E SESP	1
17	Aperfeiçoamento	Regional	Realizar um curso de aperfeiçoamento da qualidade das notificações do SINAN, vigilância ambiental e saúde do trabalhador, estimulando a sua realização.	Profissionais do SUS médicos e enfermeiros e técnicos em enfermagem.	SUVISA/ SPAIS E SESP	2

18	Treinamento	Município	Realizar um treinamento em ações da vigilância sanitária.	Fiscais da vigilância sanitária regional e municipal.	SUVISA	3
19	Curso	Regional	Ofertar um Curso em vigilância em saúde com foco em análise de dados e intervenções.	Coordenadores do NVE e APS.	SUVISA E SESG	1
20	Seminário	CIES Regional	Promover um Seminário em Urgência e Emergência/ Primeiros Socorros- - teoria e prática	Profissionais da saúde, médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, profissionais da educação.	Atenção secundária e terciária – Urgência e Emergência	1

9. PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO PLANO

Este plano deverá ser avaliado com base em critérios de eficiência e eficácia. O primeiro refere-se a melhor relação custo/benefício que cada projeto apresenta. O indicador de avaliação será referido pelo custo/aluno/curso dependendo da natureza do projeto educativo e sua carga horária. A eficácia deverá ser a mensuração do custo médio dos cursos, com base em série histórica dos gastos totais realizados por curso. Ver viabilidade de se ter um banco de dados de todos os egressos dos diversos projetos educativos, com a finalidade de permitir o acompanhamento destes e a consequente identificação do melhor aproveitamento possível desta qualificação da força de trabalho, que deverá ser observado pelos gestores municipais, nas reuniões CIR. Implicará o desenvolvimento

da capacidade de produção/produtividade dos trabalhadores, com envolvimento de tarefas pertinentes ao investimento realizado em Educação Permanente, evitando o excesso na oferta de cursos para trabalhadores já beneficiados; caracterizar a frequência e distribuição de profissionais formados/capacitados pelo sistema; identificar a oferta de trabalhadores com potencial para desenvolvimento de atividades docentes, que possam ser incorporados, aos processos de ensino-aprendizagem desenvolvidos futuramente. O processo avaliativo será antes e após cada formação. Será um processo contínuo, onde terá a aplicabilidade da avaliação de eficácia.

10. RECURSOS ENVOLVIDOS PARA EXECUÇÃO DO PLANO

De acordo com a Portaria nº 2.953 de 25 de novembro de 2009, foram definidos os recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e considerando a Portaria de Consolidação nº 02/2017, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que determina a qualificação dos profissionais da área da saúde em todos os níveis de atenção para atendimento às demandas e necessidades prioritárias estabelecidas e as que vierem a ser pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais, Bipartite e Tripartite.

O Ministério da Saúde aloca recursos financeiros para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde de forma específica, conforme os critérios de repasse definidos pela Portaria de Consolidação nº 06/2017, como também por meio dos recursos destinados à execução das políticas de atenção primária, secundária e terciária da saúde, das vigilâncias em saúde e todas as demais políticas de saúde financiadas pelo Ministério da Saúde.

As ações de Educação Permanente em Saúde promovidas pela região de saúde, serão executados com recursos pactuados na CIR, e as ações promovidas pela CIES Estadual ocorrerão de acordo com a indicação da fonte de recurso descrita nos projetos de curso e/ou eventos.

Tabela 18

AÇÕES/ATIVIDADES	RECURSOS	PRODUTO/META/ INDICADOR	RESULTADO/META INDICADOR
1- Ofertar um Curso de qualificação nos instrumentos de gestão;	Local, data show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	100% dos gestores capacitados e multiplicadores	Contribuir para o conhecimento dos instrumentos de gestão.
2- Realizar uma Oficina de qualificação do trabalho em equipe.	Local, data show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	90% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Contribuir com a integração e comunicação no trabalho em equipe.

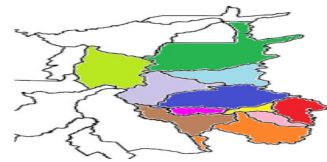
3- Realizar uma Oficina de acolhimento Humanizado na atenção primária, secundária e terciária	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	80% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Qualificar os profissionais para um atendimento humanizado.
4- Ofertar uma Capacitação em processos de trabalho dos ACS e ACE	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	90% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Contribuir melhoria dos processos de trabalho dos ACS e ACE.
5- Realizar um Curso em Atendimento aos portadores de transtorno mental e uso de álcool e outras drogas	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	80% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Organizar e fortalecer a rede de atenção a saúde mental. Fortalecer e ampliar a atenção à saúde das populações específicas;
6- Executar uma capacitação em Segurança do paciente na atenção primária.	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e	80% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Qualificar os profissionais em segurança do paciente.

7- Realizar treinamento dos sistemas de monitoramento de agravos de notificação compulsória	vespertino; Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	90% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Contribuir no conhecimento classificação e manuseio do sistema e aprimorar o conhecimento em notificações compulsórias.
8- Realizar aperfeiçoamento em acidente com Animais Peçonhentos	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	90% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Contribuir no conhecimento dos acidentes com animais peçonhentos.
9- Realizar curso de capacitação para os conselheiros de saúde	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	100% dos profissionais dos conselheiros municipais de saúde qualificados	Qualificar os profissionais sobre o que compete o SUS e as atribuições.
10- Realizar qualificação na área odontológica	Local, data, show, notebook, xerox, material didático,	90% dos profissionais qualificados	Aperfeiçoar os conhecimentos dos profissionais dentistas, TSB e ASB.

	vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;		Melhorar a assistência em saúde bucal;
11- Ofertar uma capacitação em protocolos clínicos para a atenção hospitalar	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	90% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Aprimorar os conhecimentos sobre os protocolos clínicos na atenção hospitalar.
12 - Treinamento em imunização e boas práticas de vacinação	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	80% dos profissionais das salas de vacinas qualificados	Aperfeiçoar os conhecimentos dos profissionais que trabalham com a imunização.
13- Realizar um curso sobre tratamento das doenças transmissíveis: ILTB - Tuberculose e Hanseníase	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	90% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Aprimorar os conhecimentos sobre ILTB e Hanseníase.
14- Realizar			

treinamento sobre as ações de zoonose	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	80% dos profissionais capacitados e multiplicadores	Qualificar os profissionais nas ações de zoonoses.
15 - Ofertar um seminário de estratificação de risco das condições crônicas: hipertensão, diabetes, gestantes, sobrepeso e obesidade.	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	90% dos profissionais médicos e enfermeiros capacitados e multiplicadores	Contribuir no conhecimento e alinhamento da estratificação de risco das condições crônicas.
16 – Realizar o 2º Seminário Materno e infantil da região Nordeste II	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	80% dos profissionais qualificados	Aprimorar os conhecimentos em investigação de óbito materno infantil. Contribuir para a diminuição das taxas de mortalidade materna e neonatal; melhorar a assistência em pré-natal, parto e puerpério; Fortalecer a atenção à saúde da mulher;
17- Realizar um curso de aperfeiçoamento da qualidade das notificações do	Local, data, show, notebook, xerox, material didático,	80% dos profissionais de saúde qualificados em vigilância em	Estimular e qualificar a realização das notificações da vigilância em saúde.

SINAN, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.	vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	saúde	
18- Realizar um treinamento em ações da vigilância sanitária	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	80% dos profissionais de saúde qualificados em vigilância em saúde	Aprimorar os conhecimentos dos fiscais e qualificar as visitas técnicas.
19- Ofertar um Curso em vigilância em saúde com foco em análise de dados e intervenções.	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	100% dos profissionais coordenadores da vigilância qualificados.	Subsidiar os coordenadores em vigilância em saúde para a qualificação dos processos de trabalho.
20- Promover um Seminário em Urgência e Emergência/ Primeiros Socorros.	Local, data, show, notebook, xerox, material didático, vídeos, estudos de caso, lanche matutino e vespertino;	80% dos profissionais da saúde e da educação, qualificados em primeiros socorros.	Aprimorar os conhecimentos no atendimento de Urgência e Emergência, qualificando em primeiros socorros;



CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde- SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dá outras providências. DOU, 2011.

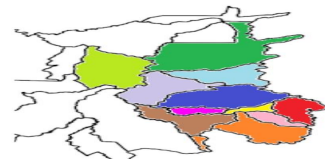
BRASIL. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento no SUS**. v.4. Brasília: 2016. (Série Articulação Interfederativa).

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde- Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no sistema Único de Saúde (SUS)**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013, 84p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico: Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS – PRO EPS-SUS.** Distrito Federal: Editora MS, 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações: Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde.** Distrito Federal: Editora MS, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.194, de 28 de novembro de 2017**. Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.342, de 07 de dezembro de 2017.** Divulga lista dos entes federados habilitados ao recebimento do incentivo financeiro de que trata a Portaria nº 3.194/GM/MS de 27 de novembro de 2017.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. **Portaria n. 258, de 18 de abril de 2018.** Governo do Estado de Goiás. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS/SEST-SUS/SES-GO. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde – PEEPS 2019-2022.**

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividadelegislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20114.pdf. Acesso em 21 de dezembro de 2021.

CECCIM, R.B. **Educação Permanente em Saúde:** descentralização e disseminação de capacidade pedagógica em saúde. Ciênc. saúde coletiva vol.10 n.4. Rio de Janeiro Oct./Dec. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cbxpHx6Lv8qggvwtBsghwID/lang=pt> . Acesso em 21 de dezembro de 2021.

<https://www.imb.go.gov.br/>

<https://www.saude.go.gov.br/unidades-de-saude/regioes-de-saude>

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/sitio-dabadia/panorama>

<http://cnes.datasus.gov.br/>

[https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/governanca/comissoes-e-comites/nucleo-de-educacao-permanente)

[ufg/governanca/comissoes-e-comites/nucleo-de-educacao-permanente](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/governanca/comissoes-e-comites/nucleo-de-educacao-permanente)

[https://goias.gov.br/saude/wp-](https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/2024/01/cartilhaorientadoraeducacaopermanente.pdf)

[content/uploads/sites/34/2024/01/cartilhaorientadoraeducacaopermanente.pdf](https://goias.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/34/2024/01/cartilhaorientadoraeducacaopermanente.pdf)

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

ANEXOS

Anexo I

Resolução de aprovação do PAREPS pela CIES REGIONAL

Anexo II

Levantamento das necessidades de capacitação pelos NEPS municipais

1- Município de Alvorada do Norte:

Formação em saúde mental (crack, álcool e outras drogas) para Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares ou Técnicos em Enfermagem da Atenção Básica à Saúde;

Orientações para cuidadores de pacientes acamados;

Intoxicação Exógena:

Acidentes por Animais Peçonhentos:

Câncer de mama e colo uterino (diagnóstico precoce e tratamento);

Tuberculose e Hanseníase (diagnóstico precoce e tratamento);

2- Município de Buritinópolis:

Curso para aperfeiçoamento em coleta de preventivo e avaliação de resultado;

Curso de atualização em puericultura:

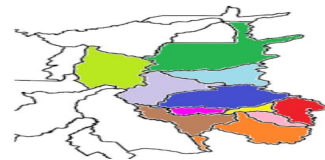
Curso de atualização em diabetes e hipertensão arterial;

3- Município de Damianópolis:

Primeiros socorros:

Sinais vitais;

Aferição de pressão;



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Glicemia;

Vacinas;

4- Município de Guarani de Goiás:

Estratificação de risco com referência e contra referência;

Classificação de risco em urgência e emergência na UBS;

Humaniza SUS;

Como lançar corretamente no Esus;

Projeto Hearts;

Espaço de Governança do sus;

Gestão de sistemas de saúde atenção primária e vigilância em saúde;

Vigilância em saúde;

Imuniza SUS;

SIES;

Capacitações de leishmaniose, Tuberculose, hanseníase. (Presencial);

5- Município de Iaciara:

Pré – Natal de qualidade;

Acolhimento e Humanização para a Recepção das Unidades;

Diagnóstico, tratamento e vigilância da Tuberculose;

Atenção integral a saúde da mulher / planejamento familiar;

Diagnóstico e tratamento de ISTs;

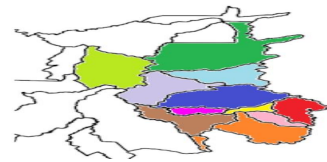
Tratamento de feridas / Curativo;

Urgência e emergência intra-hospitalar;

Educação permanente na realidade do trabalho do agente comunitário de saúde;

Acolhimento dos profissionais de saúde, para melhoria do atendimento aos pacientes;

Comunicação e fortalecimento das equipes;



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

6- Município de Mambá:

Capacitação para dengue, Zika e chicungunha;
Hanseníase;
Tuberculose;
Leishmaniose;

7- Município de Nova Roma:

Farmácia -Fluxo de atendimento,
Infecções sexualmente transmissíveis.
Enfermagem- Testes rápidos
Identificação de dengue
Registro de vacina
SINANET
Fisioterapia- Reabilitação em crianças com síndromes neurológica e neuropsicomotor
Psicologia- Atualizações em saúde mental na atenção básica
Práticas integrativas (Shantala, TCI, Arteterapia)
Planejamento familiar
Endemias: Atualizações em Endemias

8- Município de Posse:

Manejo e relatórios da hanseníase;
Manejo e relatórios da tuberculose;
Treinamento para sala de vacinação, registro adequado no sistema, forma de administração, realização de busca ativa de faltosos no sistema;
Treinamento sobre dda doenças diarreicas agudas;
Treinamento sobre síndrome pé mão e boca;
Preenchimento de declaração de óbito e declaração de nascidos vivos;
Treinamento do SINAN relatórios e análise de dados;
Confecção de boletins e projetos;

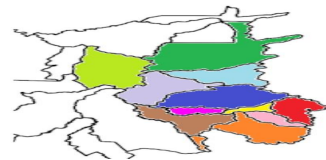


SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIES

Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II



Alagoas
Bahia
Ceará
Maranhão
Paraíba
Pernambuco
Rio Grande do Norte
Sergipe
Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

9- Município de São Domingos:

Capacitação para abordagem de paciente em Infarto Agudo do Miocárdio-IAM (Unidade Básica de Saúde);

Avaliação Neurológica e tratamento, para Hanseníase;

Abordagem de paciente suspeito de COVID-19;

10- Município de Simolândia:

Urgência e Emergência;

Atendimento ao público;

Alto cuidado dos pacientes;

Doenças cardiorrespiratórias;

Trabalho em equipe;

Alto cuidado do paciente;

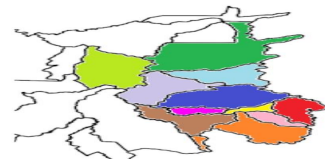
Vacinação;

E – SUS;

11- Município de Sítio d'Abadia:

Primeiros socorros ou suporte básico de vida para os profissionais;

Curso de imunização.



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

PORTARIA Nº 1.996, DE 20 DE AGOSTO DE 2007

[\(Ver Portaria MS nº 1311 de 2010\)](#) | [\(Ver Portaria Interministerial MS nº 1802 de 2008\)](#)

Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo inciso II do artigo 87 da Constituição Federal de 1988, e

Considerando a responsabilidade do Ministério da Saúde na consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, por meio do fortalecimento da descentralização da gestão setorial, do desenvolvimento de estratégias e processos para alcançar a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva e do incremento da participação da sociedade nas decisões políticas do Sistema Único de Saúde (SUS);

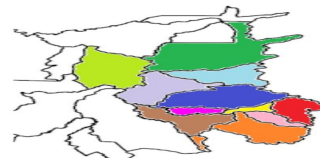
Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde de ordenar a formação de recursos humanos para a área de saúde e de incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico;

Considerando o [artigo 14 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990](#), que trata da criação e das funções das comissões permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino;

Considerando que para a formação dos trabalhadores de nível médio da área da saúde é necessário observar as Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação profissional de Nível Técnico estabelecidas pelo Ministério da Educação, conforme o Parecer nº 16/1999, a [Resolução nº 04/1999](#) e o Decreto nº 5.154, de 2004;

Considerando que a Educação Permanente é o conceito pedagógico, no setor da saúde, para efetuar relações orgânicas entre ensino e ações e serviços, e entre docência e atenção à saúde, sendo ampliado, na Reforma Sanitária Brasileira, para as relações entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde;

Considerando a pactuação da proposta do Ministério da Saúde "Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde - Pólos de Educação Permanente em Saúde" pela Comissão Intergestores Tripartite, em 18 de



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

setembro de 2003;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 330, de 4 de novembro de 2003, que resolve aplicar os Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS - NOB/RH - SUS, como Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 335, de 27 de novembro de 2003, que aprova a "Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a Educação Permanente em Saúde" e a estratégia de "Pólos de Educação Permanente em Saúde" como instâncias regionais e interinstitucionais de gestão da Educação Permanente;

Considerando a [Portaria nº 2.474, de 12 de novembro de 2004](#), que institui o repasse regular e automático de recursos financeiros na modalidade fundo a fundo, para a formação profissional dos Agentes Comunitários de Saúde;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que institui as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde;

Considerando a Portaria nº 598/GM, de 23 de março de 2006, que estabelece que os processos administrativos relativos à Gestão do SUS sejam definidos e pactuados no âmbito das Comissões Intergestores Bipartite - CIB;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;

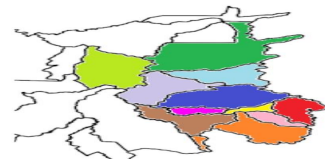
Considerando a [Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007](#), que define que o financiamento das ações de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na lei orgânica do SUS;

Considerando a Portaria nº 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007, que altera a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006;

Considerando a Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS;

Considerando as deliberações da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; e

Considerando as decisões da Reunião da CIT do dia 21 de junho de 2007, resolve:



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Art. 1º Definir novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-a às diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde.

Parágrafo único. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

Art. 2º A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio dos Colegiados de Gestão Regional, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).

§ 1º Os Colegiados de Gestão Regional, considerando as especificidades locais e a Política de Educação Permanente em Saúde nas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal), elaborarão um Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde coerente com os Planos de Saúde estadual e municipais, da referida região, no que tange à educação na saúde.

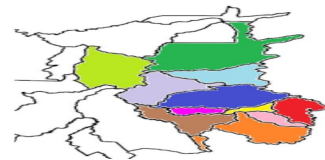
§ 2º As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde previstas no art. 14 da Lei nº 8.080, de 1990, e na NOB/RH - SUS.

Art. 3º Os Colegiados de Gestão Regional, conforme a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, são as instâncias de pactuação permanente e co-gestão solidária e cooperativa, formadas pelos gestores municipais de saúde do conjunto de municípios de uma determinada região de saúde e por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais).

Parágrafo único. O Colegiado de Gestão Regional deve instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local, conforme as responsabilidades assumidas nos Termos de Compromissos e os Planos de Saúde dos entes federados participantes.

Art. 4º São atribuições do Colegiado de Gestão Regional, no âmbito da Educação Permanente em Saúde:

I - construir coletivamente e definir o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde para a região, a partir das diretrizes nacionais, estaduais e municipais (de sua área de abrangência) para a educação na saúde, dos Termos de Compromisso de Gestão dos entes federados participantes, do pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

e das necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde;

II - submeter o Plano Regional de Educação Permanente em Saúde à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para homologação;

III - pactuar a gestão dos recursos financeiros no âmbito regional, que poderá ser realizada pelo Estado, pelo Distrito Federal e por um ou mais Municípios de sua área de abrangência;

IV - incentivar e promover a participação nas Comissões de Integração Ensino-Serviço, dos gestores, dos serviços de saúde, das instituições que atuam na área de formação e desenvolvimento de pessoal para o setor saúde, dos trabalhadores da saúde, dos movimentos sociais e dos conselhos de saúde de sua área de abrangência;

V - acompanhar, monitorar e avaliar as ações e estratégias de educação em saúde implementadas na região; e

VI - avaliar periodicamente a composição, a dimensão e o trabalho das Comissões de Integração Ensino-Serviço e propor alterações, caso necessário.

Art. 5º As Comissões Permanentes de Integração Ensino- Serviço (CIES) deverão ser compostas pelos gestores de saúde municipais, estaduais e do Distrito Federal e, ainda, conforme as especificidades de cada região, por:

I - gestores estaduais e municipais de educação e/ou de seus representantes;

II - trabalhadores do SUS e/ou de suas entidades representativas;

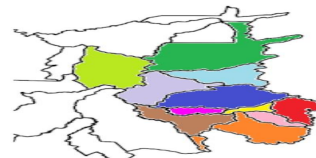
III - instituições de ensino com cursos na área da saúde, por meio de seus distintos segmentos; e

IV - movimentos sociais ligados à gestão das políticas públicas de saúde e do controle social no SUS.

Parágrafo único. A estruturação e a dinâmica de funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço, em cada região, devem obedecer às diretrizes do Anexo II a esta Portaria.

Art. 6º São atribuições das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço:

I - apoiar e cooperar tecnicamente com os Colegiados de Gestão Regional para a construção dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde da sua área de



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

III - um representante de cada segmento que compõe as Comissões de Integração Ensino-Serviço, conforme o artigo 5º desta Portaria.

Art. 10. São atribuições dessa Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço, vinculada à Comissão Intergestores Bipartite:

I - assessorar a CIB nas discussões sobre Educação Permanente em Saúde, na elaboração de uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde;

II - estimular a cooperação e a conjugação de esforços e a compatibilização das iniciativas estaduais no campo da educação na saúde, visando à integração das propostas; e

III - contribuir com o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação da implementação da Política de Formação e Desenvolvimento no âmbito do SUS e das ações e estratégias relativas à educação na saúde, constantes do Plano Estadual de Saúde.

Art. 11. São atribuições da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), no âmbito da Educação Permanente em Saúde:

I - elaborar e pactuar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde;

II - definir o número e a abrangência das Comissões de Integração Ensino-Serviço, sendo no mínimo uma e no máximo o limite das regiões de saúde estabelecidas para o Estado;

III - pactuar os critérios para a distribuição, a alocação e o fluxo dos recursos financeiros no âmbito estadual;

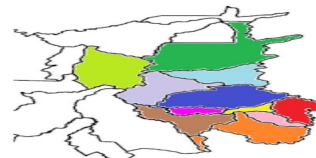
IV - homologar os Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde;

V - acompanhar e avaliar os Termos de Compromisso de Gestão estadual e municipais, no que se refere às responsabilidades de educação na saúde; e

VI - avaliar periodicamente a composição, a dimensão e o trabalho das Comissões de Integração Ensino-Serviço e propor alterações, caso necessário.

Parágrafo único. Os recursos financeiros serão transferidos aos Fundos Estaduais, do Distrito Federal ou de um ou mais Municípios, conforme as pactuações estabelecidas nos órgãos de gestão colegiada.

Art. 12. São atribuições do Conselho Estadual de Saúde, no âmbito da Educação Permanente em Saúde:



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

I - definir as diretrizes da Política Estadual e do Distrito Federal de Educação Permanente em Saúde;

II - aprovar a Política e o Plano de Educação Permanente em Saúde Estadual e do Distrito Federal, que deverão fazer parte do Plano de Saúde Estadual e do Distrito Federal; e

III - acompanhar e avaliar a execução do Plano de Educação Permanente em Saúde Estadual e do Distrito Federal.

Art. 13. A formação dos trabalhadores de nível médio no âmbito do SUS deve seguir as diretrizes e orientações constantes desta Portaria.

Parágrafo único. As diretrizes e orientações para os projetos de formação profissional de nível técnico constam do Anexo III.

Art. 14. Anualmente, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, do Ministério da Saúde, poderá propor indicadores para o acompanhamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dentro do Processo da Pactuação Unificada de Indicadores, que serão integrados aos Indicadores do Pacto pela Saúde após a necessária pactuação tripartite.

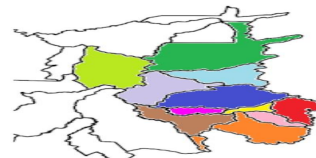
Art. 15. O acompanhamento das responsabilidades de educação na saúde será realizado por meio dos Termos de Compromisso de Gestão das respectivas esferas de gestão.

Art. 16. As Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios manterão à disposição da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde, e dos órgãos de fiscalização e controle todas as informações relativas à execução das atividades de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde.

Art. 17. O financiamento do componente federal para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde dar-se-á por meio do Bloco de Gestão do SUS, instituído pelo Pacto pela Saúde, e comporá o Limite Financeiro Global do Estado, do Distrito Federal e do Município para execução dessas ações.

§ 1º Os critérios para alocação dos recursos financeiros federais encontram-se no Anexo I a esta Portaria.

§ 2º O valor dos recursos financeiros federais referentes à implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no âmbito estadual e do Distrito Federal,



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

constantes do Limite Financeiro dos Estados e do Distrito Federal, será publicado para viabilizar a pactuação nas CIBs sobre o fluxo do financiamento dentro do Estado.

§ 3º A definição deste repasse no âmbito de cada unidade federada será objeto de pactuação na CIB, encaminhado à Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para homologação.

Art. 18. Os recursos financeiros de que trata esta Portaria, relativos ao Limite Financeiro dos Municípios, dos Estados e do Distrito Federal, serão transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, de forma regular e automática, aos respectivos Fundos de Saúde.

§ 1º Eventuais alterações no valor do recurso Limite Financeiro dos Municípios, dos Estados e do Distrito Federal devem ser aprovadas nas Comissões Intergestores Bipartite (CIBs) e encaminhadas ao Ministério da Saúde para publicação.

§ 2º As transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais, do Distrito Federal e aos Municipais poderão ser alteradas conforme as situações previstas na Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006.

Art. 19. O financiamento do componente federal da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, consignado no orçamento do ano de 2007, prescindirá das assinaturas dos Termos de Compromisso do Pacto pela Saúde.

§ 1º Para viabilizar o repasse fundo a fundo dos recursos financeiros de 2007, as CIBs deverão enviar o resultado do processo de pactuação sobre a distribuição e alocação dos recursos financeiros da Educação Permanente em Saúde para homologação na CIT.

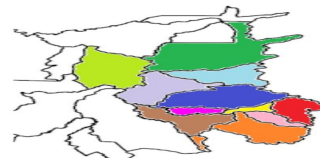
§ 2º A partir de 2008, os recursos financeiros seguirão a dinâmica estabelecida no regulamento do Pacto pela Saúde e serão repassados apenas aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios que tiverem assinado seus Termos de Compromisso de Gestão.

Art. 20. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde garantirão cooperação e assessoramento técnicos que se fizerem necessários para:

I - organização de um Sistema Nacional de Informação com atualização permanente, com dados referentes à formação técnica/graduação/especialização;

II - elaboração do Plano de Ação Regional para Educação Permanente em Saúde;

III - orientação das ações propostas à luz da Educação Permanente em Saúde e da normatização vigente;



CIES
Comissão de Integração Ensino em Serviço Nordeste II

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II

CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

IV - qualificação técnica dos Colegiados de Gestão Regional e das Comissões Intergestores Bipartite para a gestão da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e

V - instituição de mecanismos de monitoramento e de avaliação institucional participativa nesta área.

Art. 21. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde serão responsáveis por:

I - planejar a formação e a educação permanente de trabalhadores em saúde necessários ao SUS no seu âmbito de gestão, contando com a colaboração das Comissões de Integração Ensino- Serviço;

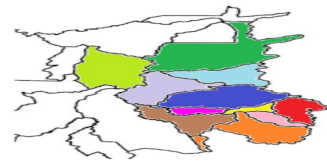
II - estimular, acompanhar e regular a utilização dos serviços de saúde em seu âmbito de gestão para atividades curriculares e extracurriculares dos cursos técnicos, de graduação e pós-graduação na saúde; e

III - articular, junto às Instituições de Ensino Técnico e Universitário, mudanças em seus cursos técnicos, de graduação e pós-graduação de acordo com as necessidades do SUS, estimulando uma postura de co-responsabilidade sanitária.

Art. 22. Reativar a Comissão Nacional de Acompanhamento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com a atribuição de formular políticas nacionais e definir as prioridades nacionais em educação na saúde, a qual será composta por gestores das três esferas de governo, além de atores do controle social, das instituições de ensino e de trabalhadores dos serviços e suas respectivas representações.

Art. 23. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO



CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES							
PROBLEMA	Baixa notificação em sistemas de monitoramento de agravos						
OBJETIVO GERAL	Aumentar as notificações nos sistemas de monitoramento de agravos						
METAS	AÇÕES	PUBLICO ALVO	RECURSOS NECESSÁRIOS			PRAZO DE EXECUÇÃO	INDICADOR DE CONTROLE
			Humanos	Material	Financeiro		
Capacitar, no mínimo, 80% dos profissionais da APS e Vigilância, sobre: 1 . Conhecer as fichas para preenchimento correto 2 . Sistema de notificação utilizado	Realizar reuniões técnicas e oficinas in loco para problematizar a realidade	Equipe da ESF e Vigilância	Equipes da SAIS, SUVISA, equipe de gestores locais	Salas de aula/trabalho	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de oficinas realizadas
	Realizar oficinas de capacitação in loco	Equipe da ESF , ACE, Vigilância	Equipes da SAIS, SUVISA, equipe de gestores locais	Material didático específico/Salas de aulas	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de capacitações realizadas
	Realizar curso de capacitação a distância	Equipe da ESF, gestores relacionados	Equipes da SAIS, SUVISA, SESG, docentes	Material didático	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de servidores capacitados

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES							
PROBLEMA	Baixa qualificação dos ACS e ACE						
OBJETIVO GERAL	Aumentar a qualificação dos ACS e ACE						
METAS	AÇÕES	PUBLICO ALVO	RECURSOS NECESSÁRIOS			PRAZO DE EXECUÇÃO	INDICADOR DE CONTROLE
			Humanos	Material	Financeiro		
Capacitar, no mínimo, 90% dos profissionais da APS, sobre: 1 . Processo de trabalho em saúde relacionado ao trabalho desenvolvido por eles 2 . Educação popular em saúde com enfoque na desmistificação de mitos, fake news e esclarecimentos de dúvidas em geral	Realizar reuniões técnicas e oficinas in loco para problematizar a realidade	Equipe da ESF, equipe de sala de vacina	Equipes da SAIS, SUVISA, equipe de gestores locais	Salas de aula/trabalho	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de oficinas realizadas
	Realizar oficinas de capacitação in loco	Equipe da ESF	Equipes da SAIS, SUVISA, equipe de gestores locais	Material didático específico/Salas de aulas	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de capacitações realizadas
	Realizar curso de capacitação a distância	Equipe da ESF, gestores relacionados	Equipes da SAIS, SUVISA, SESG, docentes	Material didático	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de servidores capacitados

PLANEJAMENTO DAS AÇÕES							
PROBLEMA	Ausência de Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS)						
OBJETIVO GERAL	Melhorar a qualidade do atendimento dos CAPS Implantar atendimento dos CAPS						
METAS	AÇÕES	PUBLICO ALVO	RECURSOS NECESSÁRIOS			PRAZO DE EXECUÇÃO	INDICADOR DE CONTROLE
			Humanos	Material	Financeiro		
Capacitar, no mínimo, 90% dos profissionais dos CAPS sobre: 1 . Processo de trabalho em saúde relacionado (acolhimento, atendimento multiprofissional) 2 . Humanização do atendimento	Realizar reuniões técnicas e oficinas in loco para problematizar a realidade	Agentes administrativos, equipe multiprofissional de assistência psicossocial	Equipes da SAIS, SUVISA, equipe de gestores locais	Salas de aula/trabalho	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de oficinas realizadas
	Realizar oficinas de capacitação in loco	Agentes administrativos, equipe multiprofissional de assistência psicossocial	Equipes da SAIS, SUVISA, equipe de gestores locais	Material didático específico/Salas de aulas	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de capacitações realizadas
	Realizar curso de capacitação a distância	Agentes administrativos, equipe multiprofissional de assistência psicossocial	Equipes da SAIS, SUVISA, SESG, docentes	Material didático	Fonte Estadual (FES)	Até 2026	Nº de servidores capacitados



**CIES – Comissão de Integração
Ensino em Serviço Nordeste II**



**Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço
Nordeste II**

Resolução nº 02/2024 – CIES Nordeste II

Posse, 18 de Agosto de 2024.

**Aprova o Plano de Ação Regional para a
Educação Permanente em Saúde da
Região de Saúde Nordeste II (2024-2027).**

A Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço – CIES Nordeste II , no uso das atribuições regimentais que lhe foram conferidas e considerando:

- 1- A Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- 2- A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- 3- A Portaria MS/GM nº 1.996 de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, no que diz os Art. 3º, 4º e 7º da referida Portaria e seu Anexo II, onde se aplica das Diretrizes Operacionais para a Constituição e Funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço.
- 4- A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 330, de 04 de novembro de 2003, que aplica “Os Princípios e Diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH- SUS)” como Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, no âmbito do SUS.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar, em sua reunião ordinária, dia 14 de agosto de 2024 (quarta-feira), das 08h às 11h de forma presencial na UNIASSELVI no município de Posse a aprovação do Plano de Ação



**CIES – Comissão de Integração
Ensino em Serviço Nordeste II**



Regional para a Educação Permanente em Saúde da região Nordeste II – PAREPS (2024 -2027), conforme o anexo.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Anna Karollina Scarcela

Presidente da CIES

Nordeste II

Anna Karollina Scarcela
Matricula Nº 5915953
Gestora Unlasselvi



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL NORDESTE II
CIES – COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO REGIONAL DA
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE II

Resolução nº 01/2025 – CIR

Homologa o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde
(PAREPS) da Região de Saúde Nordeste II - 2024-2027.

O Coordenador e Vice Coordenador da Comissão Intergestores Regional Nordeste II, no uso das atribuições regimentais que lhe foram conferidas e considerando:

1. A Lei nº 8.080/1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
2. A Portaria MS/GM nº 1.996 de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, no que diz os Art. 2º, 4º e 6º da referida Portaria e seu Anexo II, onde se aplica das Diretrizes Operacionais para a Constituição e Funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço.
3. O Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº. 8.080 de 19 de setembro de 1.990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e articulação interfederativa e dá outras providências;
4. A **Resolução nº 01/2025 – CIR – CIES NORDESTE II** que aprovou AD REFERENDUM o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) da Região de Saúde Nordeste II com vigência entre 2024-2027.

RESOLVE:

Art. 1º Homologar o Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) da Região de Saúde Nordeste II para vigência entre os anos de 2024 a 2027.

Art. 2º Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Posse, 03 de julho de 2025.

Lidiane Moreira dos Reis