

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE OESTE II - SÃO LUÍS DE MONTES BELOS

Resolução 009/2024, de 09 de agosto de 2024

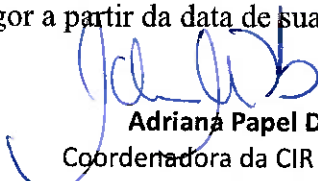
A Coordenação da Comissão Intergestores Regional Oeste II, no uso das atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

1. Que a estruturação e dinâmica de funcionamento das Comissões de Integração Ensino-Serviço, em cada região, devem obedecer às diretrizes do Anexo LXXXV da Portaria de Consolidação do MS/GM nº 06, de 28 de setembro de 2017;
2. Que as demandas de ações de EPS apresentadas pelos municípios que compõe a região da CIR e CIES, devem ser organizadas, conforme previsto no Anexo II da Portaria GM/MS nº 1.996/07, a partir da elaboração de um Plano de Ações Regionais para Educação Permanente em Saúde (PAREPS);
3. A Portaria nº 1996/GM/MS, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as Diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências;
4. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que 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;
5. A reunião da comissão realizada no dia 07 de Agosto de 2024, no município de Firminópolis.

RESOLVE:

Art. 1º. Homologar por consenso dos presentes, na 7ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Regional Oeste II – CIR Oeste II, realizada no Município de Firminópolis, na data 07 de Agosto de 2024, a atualização do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde — PAREPS na Região de Saúde Oeste II vigência 2024-2027

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua assinatura, revogando-se as disposições em contrário.


Adriana Papel Dib

Coordenadora da CIR Oeste II

Secretária Municipal de Saúde de São Luís de Montes Belos

COORDENAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE OESTE II - SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, em SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO, aos 09 dias do mês de agosto de 2024.

COORDENAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE OESTE II - SÃO LUÍS DE MONTES BELOS
RUA RIO DOCE 1400, - Bairro SETOR RODOVIARIO - SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO -
CEP 76100-000 - (62)3201-3740.



Referência: Processo nº 202400010017817



SEI 63456449



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

PAREPS REGIÃO DE SAÚDE OESTE II
PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA A
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
2024 – 2027

REGIÃO DE SAÚDE OESTE II
2024



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

PAREPS REGIONAL DE SAÚDE OESTE II
PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA A
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
2024 – 2027

COORDENADORA CIR OESTE II: Adriana Papel Dib
COORDENADORA REGIONAL DE EPS: Rosane A. da Silva Lima

REGIÃO DE SAÚDE OESTE II
2024



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

COORDENAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO/ REVISÃO

Rosane A. da Silva Lima

Keyla Rodrigues Domingos

Thais de Melo e Araújo

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO

Rosane A. da Silva Lima

Keyla Rodrigues Domingos

Thais de Melo e Araújo

DIGITAÇÃO, FORMATAÇÃO E REVISÃO ORTOGRÁFICA

Rosane A. da Silva Lima

Keyla Rodrigues Domingos

Thais de Melo e Araújo

COLABORADORES

Jousilene Bernardes

Rosenilda Barbosa

Tallita Martins

Valdeir Moraes



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Sumário (Sumário está automático!!!! a medida que o texto é alterado o sumário atualiza as páginas dos título e subtítulos)

Introdução.....	
1. Características da Região de Saúde Oeste II	
1.1. Região de Saúde Oeste II	
1.2. Características das Ações e Serviços de Saúde.....	
1.2.1. Atenção Integral à Saúde.....	
1.2.1.1. Atenção Primária em Saúde.....	
1.2.1.2. Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar.....	
1.2.1.3. Urgência e Emergência.....	
1.2.1.4. Atenção Psicossocial.....	
1.2.1.5. Vigilância em Saúde (cada região apresenta suas particularidades).....	
1.2.2. Educação Permanente em Saúde.....	
2. Identificação dos Problemas de Saúde.....	
3. Caracterização da necessidade de Formação em Saúde.....	
3.1. Priorização dos problemas encontrados.....	
4. Atores envolvidos.....	
5. Relação entre problemas e as necessidades de EPS.....	
6. Produtos e Resultados esperados.....	
7. Processo de Avaliação do Plano.....	
8. Recursos envolvidos para execução do Plano.....	

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Conclusão.....	
Referências Bibliográficas.....	
Anexos.....	
Anexo I Resolução de aprovação do PAREPS pela CIES REGIONAL.....	
.....	

Introdução

O Plano de Ação Regional para Educação Permanente em Saúde (PAREPS) da Região de Saúde Oeste II do Estado de Goiás foi revisado de sua versão inicial em 2015 mediante aprovação CIR Oeste II (Resolução nº. 028/2015), visando garantir e socializar processos competentes, deliberados conjuntamente entre a Comissão Intergestores Regional (CIR) e a Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES), voltados à organização e estruturação dos espaços de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde em âmbito regional.

Os materiais considerados para elaboração deste documento tiveram como referências sobre a educação em saúde por meio da Lei Orgânica da Saúde (Leis Federais nº. 8.080/90 e nº. 8.142/90) e Decreto nº. 7.508/11. Além disso, foi especialmente considerada a Política de Educação Permanente em Saúde, visando contribuir no processo de organização e desenvolvimento das diretrizes a Portaria nº 1.996 de 20 de agosto de 2007, e simultaneamente, apontar eixos orientadores que, reafirmando os princípios e diretrizes da Educação Permanente em Saúde (EPS), em que possam auxiliar na reorganização dos espaços e instâncias recomendados.

Nesse sentido, é indispensável a busca e construção contínua de consensos em relação às responsabilidades, atribuições e competências da rede de apoio necessária à implantação das diretrizes da Portaria GM/MS nº.



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

1.996/07 e envolvendo a Comissão Intergestores Regional (CIR), a Unidade de Saúde Regional Oeste II/ SES-GO, as SubSecretarias Regionais de Educação, Secretarias Municipais de Educação, instituições de ensino, Conselhos Municipais de Saúde (CMS), dentre outras Instituições parceiras.

A Portaria GM/MS 1.996/07 reitera que “a responsabilidade em efetivar as diretrizes de EPS nos Estados deve ser compartilhada com os gestores locais, regionais e estaduais, com a efetiva participação da sociedade, através das instituições que lhes representam”. Plano Estadual de Educação Permanente em saúde 2007 – São Paulo

A transformação das práticas tradicionais de “capacitação encomendada” para uma construção ascendente, participativa, dialógica e centrada nos processos de trabalho exigem de cada um dos integrantes da CIES a capacidade de ampliar os esforços no sentido de retomar a dinâmica de loco regional, enquanto condição fundamental à efetivação da Política de Educação Permanente em Saúde.

Isso na prática, significa enfrentarmos juntos novos e antigos desafios, entre eles, a implantação e sustentação da estratégia de trabalho nas CIES como tarefa principal à organização da infraestrutura mínima para dar fluxo aos procedimentos recomendados para operacionalização do Plano Regional de Educação Permanente em Saúde. Cabe ressaltar que em todas as políticas e programas a educação permanente em saúde é uma demanda importante no seu processo de construção e implantação.

A Educação Permanente é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais. A educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

pessoas e das organizações. (BRASIL, 2006).

A construção e efetivação do PAREPS são fundamentais para as mudanças no processo de trabalho dos municípios da Região de Saúde Oeste II. Os serviços de saúde, os usuários, os profissionais, enfim, todos os atores envolvidos neste processo alavancarão mudanças através da educação. De acordo com Freire (1997), ***“Educação não transforma o mundo, educação muda as pessoas, pessoas transformam o mundo. A consolidação e efetivação do SUS se darão a partir dessas mudanças”***.

A gestão responsável da saúde visa o bem-estar físico e psíquico do indivíduo, não restringindo apenas um grupo social, mas abranger a sociedade como um todo, interagir com as famílias, escolas, entidades e igrejas, na mudança de hábitos sociais e estilo de vida. Há necessidade de formar no cidadão uma consciência crítica e capaz de distinguir desejo de necessidade e identificar suas necessidades, priorizando-as e exigindo das instituições responsáveis a resolução do seu caso. A comunidade deve assumir sua responsabilidade e coparticipação na produção de saúde, levando em conta seu papel como propagador de hábitos de promoção e prevenção à saúde.

A CIR da Região de Saúde Oeste II em todos os eixos de atuação, partirá de um processo de discussão amplo e de identificação das necessidades de educação para o SUS que impactem positivamente nas mudanças da realidade e das intervenções na saúde da região. Buscará dar mais visibilidade aos dados produzidos e direcionar ações para aumentar a resolutividade que será contemplada em uma rede de informação em saúde confiável, com a qualidade que possa refletir na organização dos serviços.

1. Características da Região de Saúde Oeste II

A Região de Saúde Oeste II, com 116.983 habitantes, possui 13 (treze) municípios (**Tabela 01**), sendo estes jurisdicionados à Regional de Saúde Oeste II, sede administrativa da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, localizada em São Luís de Montes Belos, situado à Rua Rio Doce n°. 1.400 – Setor Rodoviário, CEP: 76.050-018.

A economia da Região Oeste II é sustentada pela pecuária extensiva, com baixos índices de produtividade e uma agricultura restrita aos produtos básicos. Outro potencial a ser explorado na região diz respeito ao subsolo, rico em rochas ornamentais, predominantemente o granito. Portanto, esse é um verdadeiro potencial para a região, ainda que existam sistemas ineficientes na indústria de rochas, principalmente no que diz respeito ao transporte, devido à distância de Goiás aos portos de embarque para a exportação (IBGE, 2024).

1.1. Região de Saúde Oeste II

Tabela 01 – Municípios pertencentes à Região de Saúde Oeste II

Cidade	População	Distância (Km) da Capital do Estado
Adelândia	2.297	108,01
Aurilândia	3.284	146,92
Buriti de Goiás	2.732	152,62
Cachoeira de Goiás	1.405	168,57
Córrego do Ouro	2.454	172,25
Firminópolis	10.419	117,07
Palmeiras de Goiás	31.858	84,12
Palminópolis	3.851	120,77
Paraúna	10.659	162,78
Sanclerlândia	7.918	136,43
São João da Paraúna	1.774	148,36
São Luis de Montes Belos	33.852	125,98

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Turvânia	4.480	96,37
Região de Saúde Oeste II	116.983	-

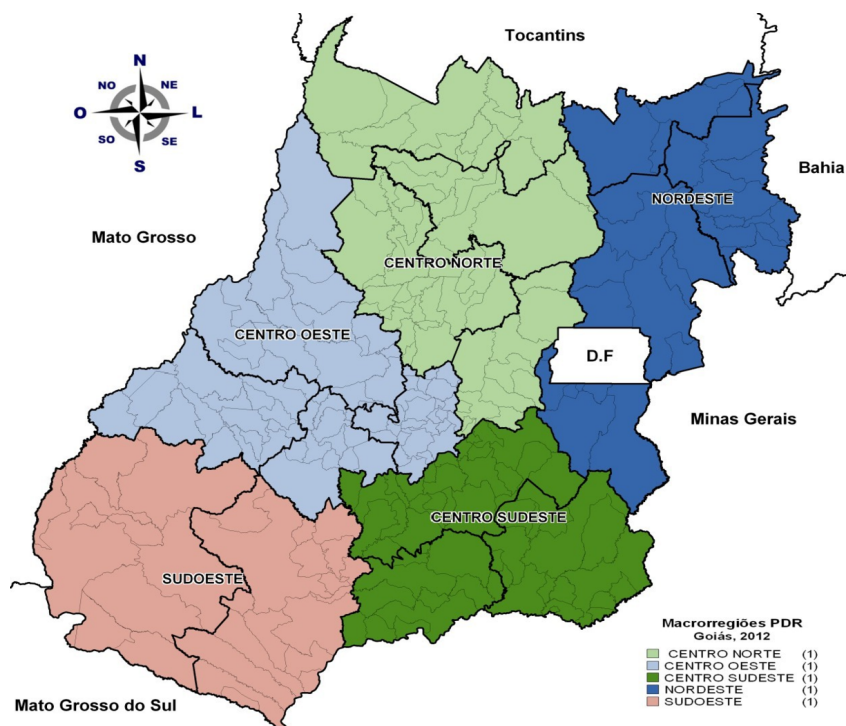
Fonte: Censo/2022

O Estado de Goiás

Segundo a projeção censitária de 2022 (IBGE), o estado possui **7.056.495** (sete milhões, cinquenta e seis mil, quatrocentas e noventa e cinco) pessoas. População no último censo [2022]

Está dividido em cinco macrorregiões: Nordeste, Centro-Oeste, Centro Norte, Sudeste e Sudoeste; essas macrorregiões estão subdivididas em 18 regiões de saúde. Cada uma delas possui um município sede da Unidade de Saúde Regional – a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás na região –, contemplando o planejamento integrado com ênfase na regionalização, identificando prioridades para intervenção, visando garantir o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde com equidade, universalidade e integralidade.

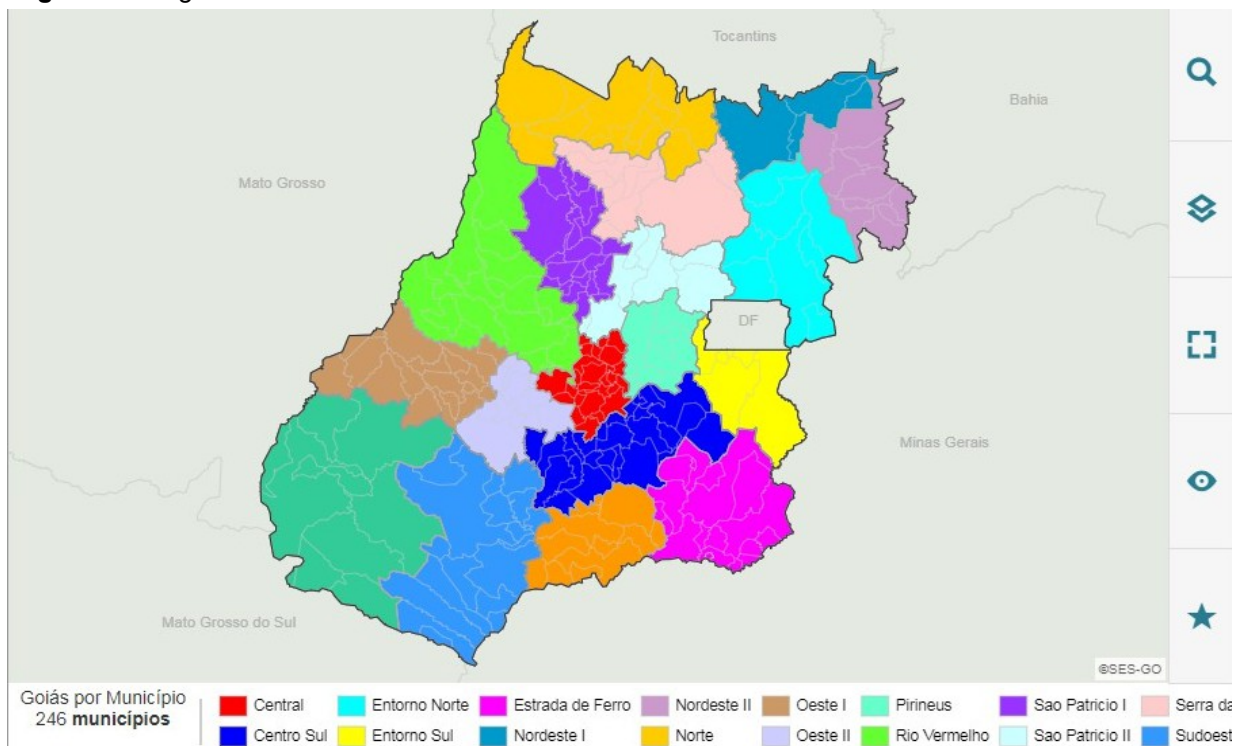
Figura 01 – Macrorregiões do Estado de Goiás



Fonte: PDR GOIÁS, 2024.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 2 – Regiões de Saúde do Estado de Goiás



Fonte: <https://www.saude.go.gov.br/unidades-de-saude/regioes-de-saude>, 2024.

Tabela 2

EVOLUÇÃO RELATIVA DA POPULAÇÃO

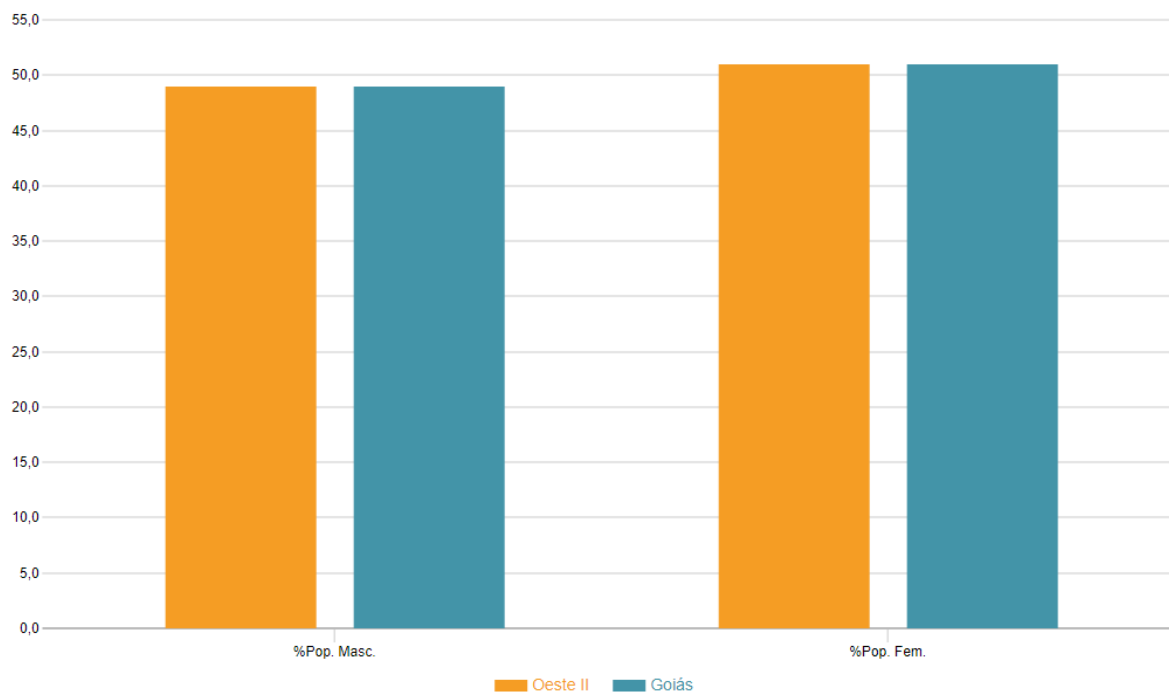
ano	Oeste II	Goiás
2013	110 741	6 417 591
2014	111 632	6 520 857
2015	112 539	6 625 528
2016	113 408	6 726 130
2017	114 261	6 824 504
2018	115 117	6 921 161
2019	115 958	7 018 354
2020	116 783	7 113 540
2021	117 610	7 206 589
2022	116 983	7 056 495
2023	118 339	7 177 720
2024	119 785	7 305 183

Fonte: CENSO/IBGE, 2024

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 3

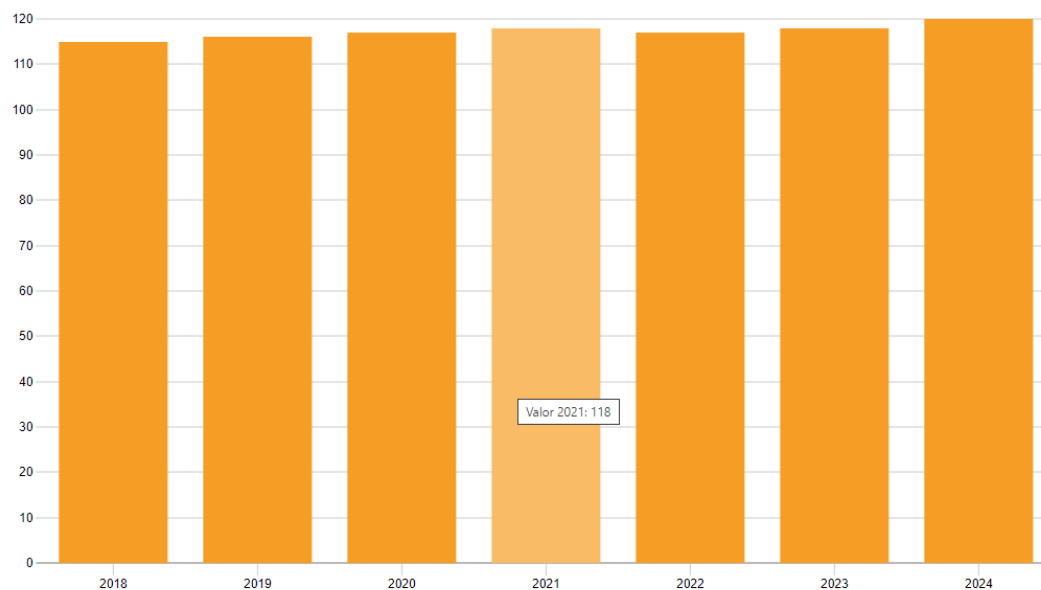
POPULAÇÃO (POR 1.000 HAB.)



Fonte: CENSO/IB

Figura 4

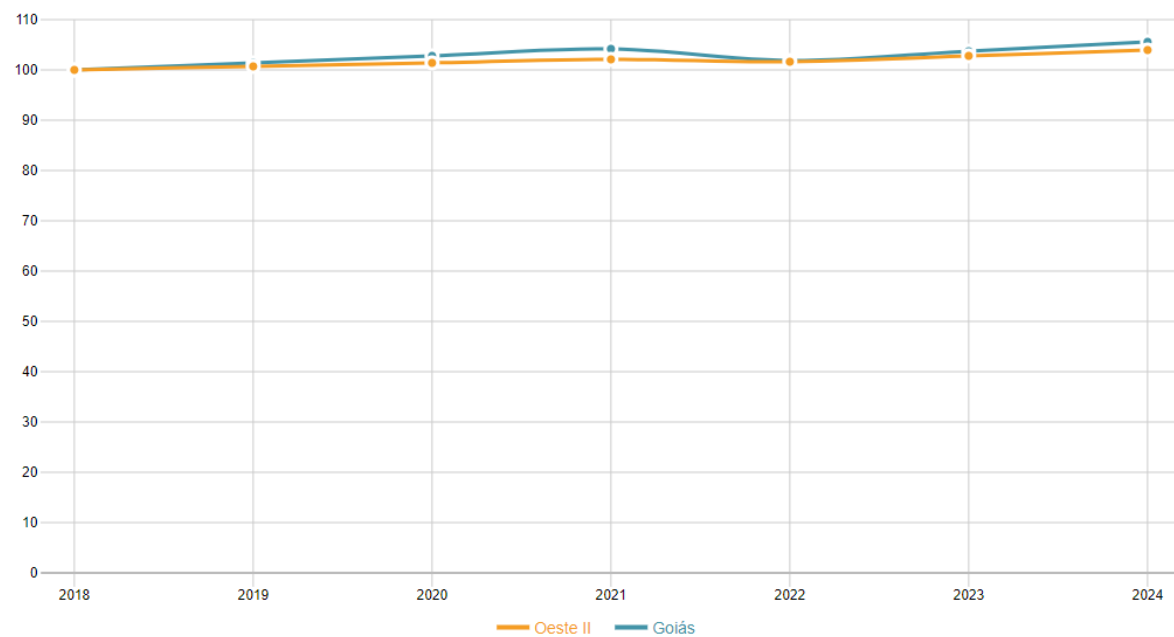
EVOLUÇÃO BRUTA DA POPULAÇÃO (POR 1.000 HAB.)



Fonte: CENSO/IB

SÉRIE HISTÓRICA RELATIVA DA POPULAÇÃO

☒ Evolução percentual para 2018



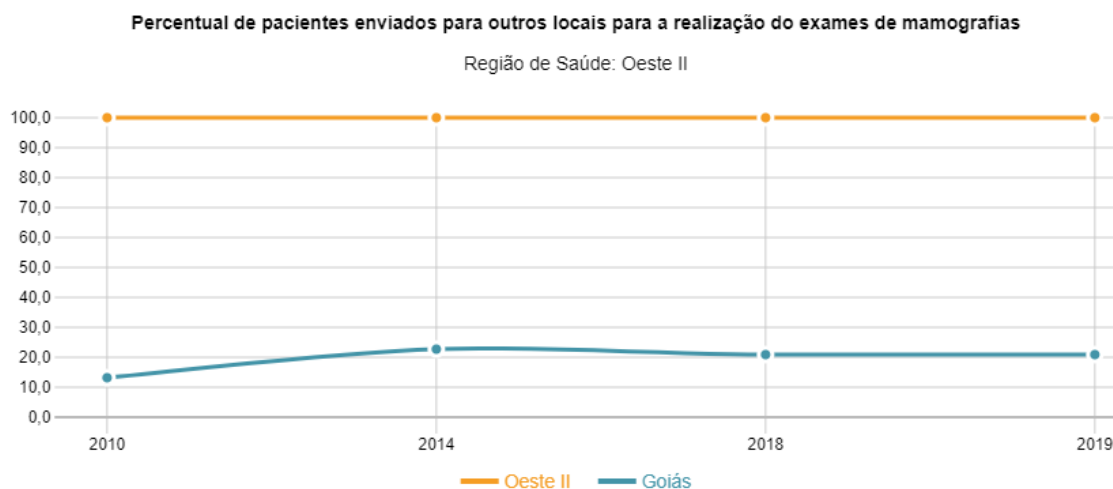
Fonte: CENSO/IBGE

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Fluxos e equipamentos de atenção à saúde na região

Figura 7

Município	Indicador (%) ▼
Região de Saúde: Oeste II	100,0
520015 - Adelândia	100,0
520260 - Aurilândia	100,0
520393 - Buriti de Goiás	100,0
520420 - Cachoeira de Goiás	100,0
520570 - Córrego do Ouro	100,0
520780 - Firminópolis	100,0
521570 - Palmeiras de Goiás	100,0
521590 - Palminópolis	100,0
521640 - Paraúna	100,0
521900 - Sanclerlândia	100,0
522005 - São João da Paraúna	100,0
522010 - São Luís de Montes Belos	100,0
522150 - Turvânia	100,0



Fonte: SIA

Percentuais altos não denotam, imperiosamente, deficiência na prestação do referido serviços de saúde, pode ocorrer casos em que a localidade de residência da pessoa não tenha condições necessárias para prestar o atendimento. É preciso avaliar este indicador conjuntamente com outros para só então, julgar se percentuais altos têm conotação de prestação de assistência à saúde deficitária ou se é apenas uma característica do local,

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

como por exemplo, ter uma população pequena e que por isso não comportaria a instalação de um serviço específico de mais alta complexidade.

Principais indicadores

Figura 8

Município	Pré-Natal (%)	Pré Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestantes Saúde Bucal (%)	Cobertura citopatológico (%)	Cobertura Polio e Penta (%)	Hipertensão (PA AFERIDA) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)
Paraúna	85	100	95	36	74	59	52
Adelândia	60	100	100	28	100	38	41
Palminópolis	44	75	69	20	100	63	67
Córrego do Ouro	60	60	60	34	80	77	69
Cachoeira de Goiás	33	33	33	38	100	43	34
Turvânia	95	100	100	81	100	84	89
São Luís de Montes Belos	55	78	74	22	90	47	42
Aurilândia	71	100	100	39	100	52	47
Palmeiras de Goiás	71	75	69	23	86	34	34
Buriti de Goiás	91	91	100	43	50	78	70
Sanclerlândia	43	60	57	38	91	59	74
Firminópolis	80	96	100	58	93	73	73
São João da Paraúna	60	80	100	42	86	65	51

Legenda:

Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação

<18% ≥18% e <31% ≥31% e <43% ≥43%

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

<24% ≥24% e <42% ≥42% e <60% ≥60%

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

<24% ≥24% e <42% ≥42% e <60% ≥60%

Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS

<16% ≥16% e <28% ≥28% e <40% ≥40%

Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada

<38% ≥38% e <67% ≥67% e <93% ≥93%

Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre

<20% ≥20% e <35% ≥35% e <50% ≥50%

Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre

<24% ≥24% e <42% ≥42% e <60% ≥60%

Fonte: <https://sisab.saude.gov.br/paginas/acessoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>

Um destaque importante no desenvolvimento da região é a educação, com instalação de centros educacionais de nível superior, nos municípios de Firminópolis, Palmeiras, Sanclerlândia* e São Luís de Montes Belos.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Tabela 03 – Instituições de Ensino na Região Oeste II, 2024.

MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO DE ENSINO	CURSOS
Firminópolis	Universidade Federal de Goiás (UFG) Câmpus Firminópolis	Apoio aos graduandos dos cursos de: Biomedicina, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia.
Palmeiras de Goiás	Universidade Estadual de Goiás (UEG) Graduação	Agronomia
		Ciências Biológicas
Sanclerlândia	Universidade Estadual de Goiás (UEG) Graduação*	Administração*
		Análise e Desenvolvimento de Sistemas*
São Luís de Montes Belos	Universidade Estadual de Goiás (UEG) Graduação	Letras
		Pedagogia
		Medicina Veterinária
		Zootecnia
	UEG Mestrado	Desenvolvimento Rural Sustentável
	Unidade Universitária Montes Belos Graduação	Administração
		Arquitetura e Urbanismo
		Agronomia
		Análise e Desenvolvimento de Sistemas
		Biomedicina
		Ciências Contábeis
		Ciências Biológicas
		Direito
		Educação Física
		Enfermagem
		Engenharia Civil
		Farmácia
		Fisioterapia
		Medicina Veterinária
		Nutrição
		Odontologia
		Psicologia
		Pedagogia
		Tecnologia em Agronegócio e Alimentos
	Unidade Universitária Montes Belos Pós-Graduação	Direito Trabalhista e Previdenciário
		Farmacologia Clínica
		Produção de Bovinos de Leite

Fonte: Autores, 2024. *Unidade em processo de encerramento das atividades

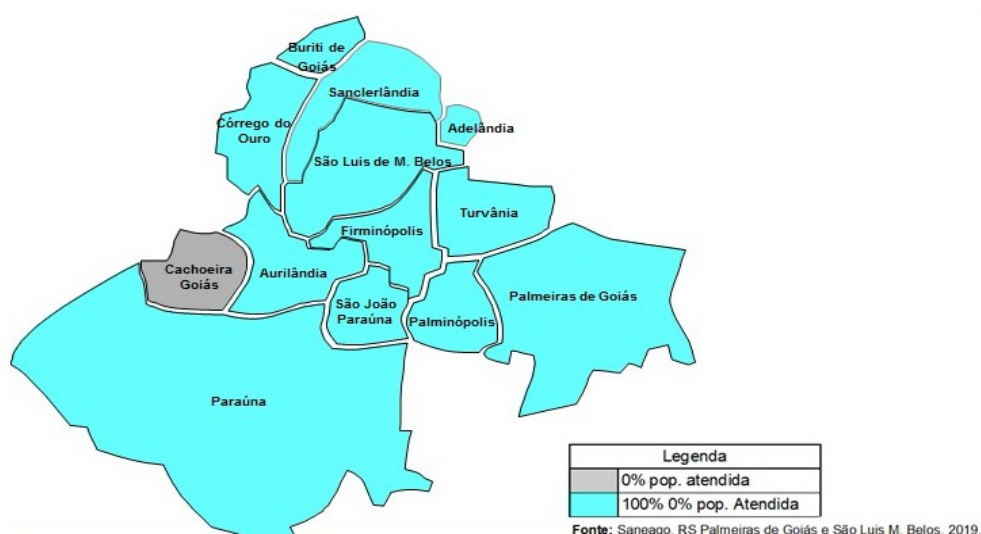
CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Condições socioeconômicas

O agronegócio é a principal atividade econômica da região Centro-Oeste. O mesmo engloba as agroindústrias e a produção agropecuária. Algumas manifestações culturais da região:

- Romarias do Divino Pai Eterno
- Congada de Catalão
- Nossa Senhora dos Navegantes
- Folia de Reis
- Festa de São Benedito

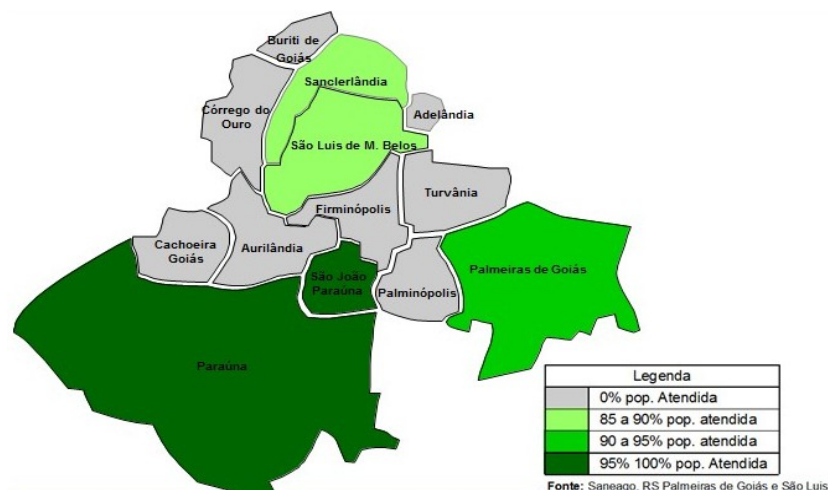
Figura 9 – Cobertura de Rede de Abastecimento de Água (Região Oeste II, 2024).



A figura acima apresenta a cobertura de rede de abastecimento de água da região em 2024. O município de Cachoeira de Goiás não possui rede de tratamento de água ligado a Companhia de Água do Estado de Goiás (SANEAGO).

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 10 – Cobertura da Rede de Captação de Esgoto (Região Oeste II,).



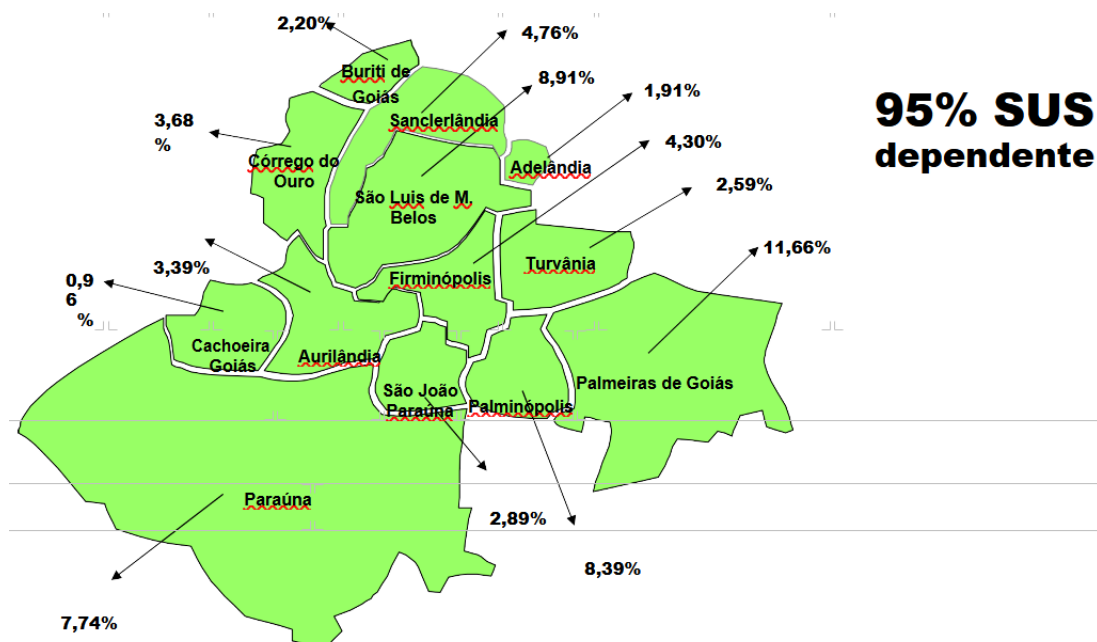
A figura acima apresenta a cobertura da rede de captação de esgoto na seguinte situação: acima de 80% em Palmeiras de Goiás e Paraúna; entre 50% a 80% em São Luis de Montes Belos e abaixo de 50% nos demais municípios da região. Já em relação à cobertura de coleta de lixo (Figura 05), 62% dos municípios da região possuem cobertura acima de 80%.

Figura 11 – Cobertura da Captação de LIXO da região de Saúde Oeste II



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 12 – Cobertura de plano de saúde (exceto SUS)



Fonte: Conasems, 2021.

A cobertura de dependentes exclusivos do Sistema Único de Saúde na Região de Saúde Oeste II é de 95%, conforme descrição na imagem.

Figura 13

Tipo de Plano	
Individual ou Familiar	32,1%
Coletivo Empresarial	63,2%
Coletivo por adesão	4,4%
Não Informado	0,3%

Idade Beneficiários	
1 a 14 anos	20%
15 a 24 anos	14%
25 a 59 anos	57%
60 anos ou mais	9%

Tipo de Serviços	
Referência	1,9%
Hospital s/ Obstetrícia + ambulatorial + odonto	4,0%
Hospital c/ Obstetrícia + ambulatorial + odonto	93,7%
Ambulatorial	0,1%
Não informado	0,3%

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Mortalidade Geral – Região de Saúde

Figura 14

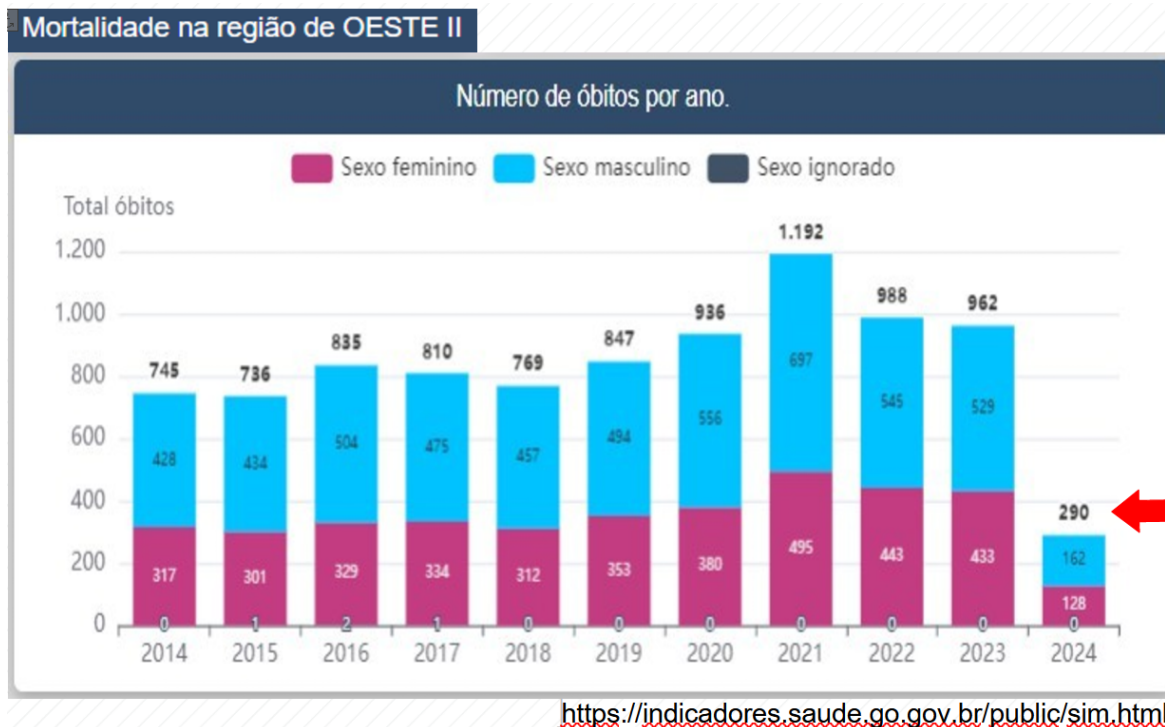
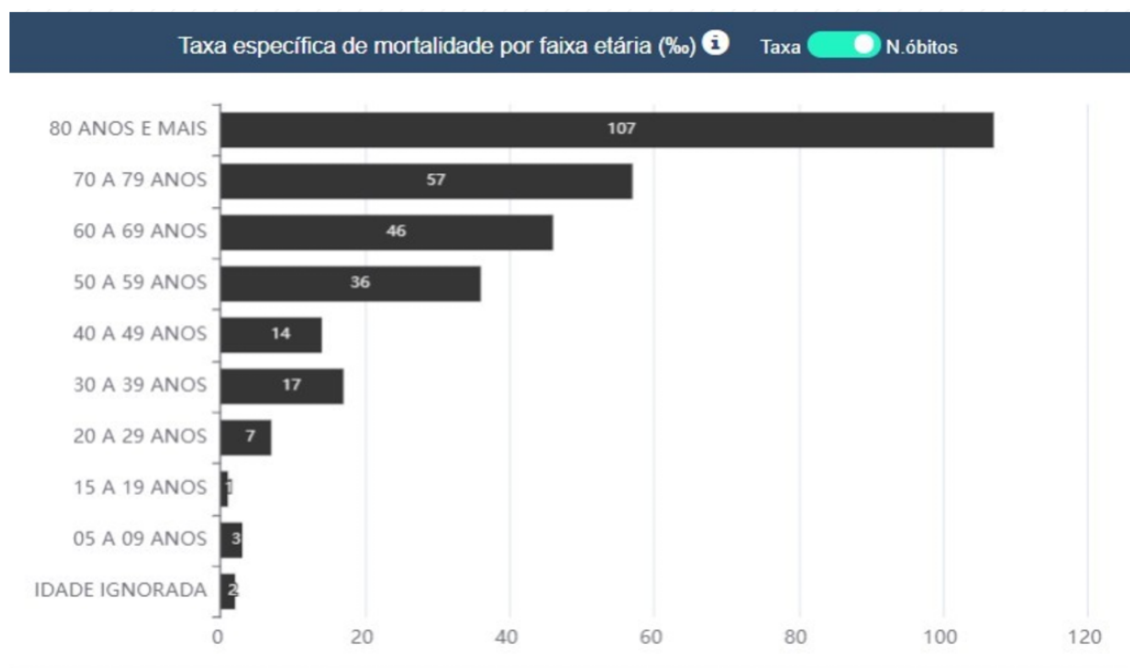


Figura 15



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Cenário Epidemiológico da Região de Saúde Oeste II

Figura 16

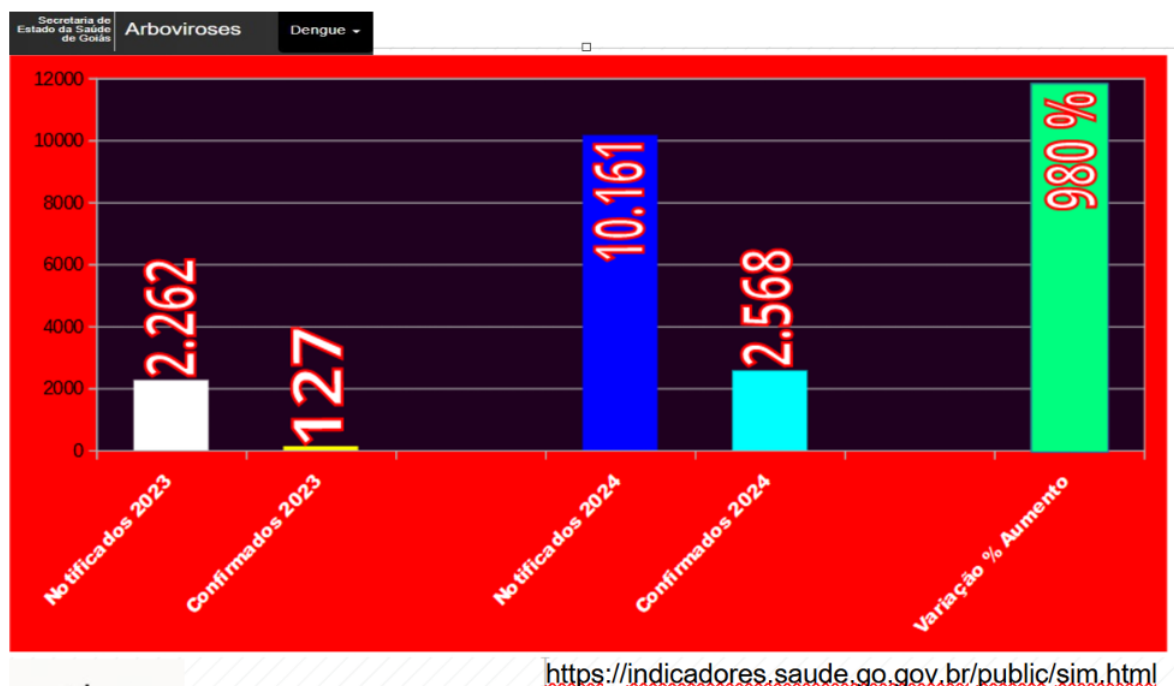


Figura 17

Município	Ano	Notificados	Confirmados	Variação
Adelândia	2023	13	2	1046%
	2024	149	42	
Aurilândia	2023	18	0	2167%
	2024	408	18	
Buriti de goias	2023	29	16	276%
	2024	109	44	
Cachoeira de Goiás	2023	7	3	314%
	2024	29	7	
Córrego do Ouro	2023	4	2	950%
	2024	42	39	
Firminópolis	2023	264	23	152%
	2024	666	67	
Palmeiras de Goiás	2023	792	17	243%
	2024	2718	610	
Palminópolis	2023	9	6	1578%
	2024	151	51	
Paraúna	2023	35	1	3649%
	2024	1312	79	
Sanclerlândia	2023	72	5	1579%
	2024	1209	742	
São João da Paraúna	2023	51	12	484%
	2024	298	187	
São Luís de Montes Belos	2023	775	37	259%
	2024	2784	620	
Turvânia	2023	193	3	48%
	2024	286	62	

<https://indicadores.saude.go.gov.br/public/sim.html>

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 18

Classif.	Agravos – Doenças	Quantidade
1º	I21-INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	25
2º	J18-PNEUMONIA POR MICRORGANISMO NÃO ESPECIFICADA	15
3º	J44-OUTRAS DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRONICAS	10
4º	I10-HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMARIA)	10
5º	A41-OUTRAS SEPTICEMIAS	7
6º	E14-DIABETES MELLITUS NÃO ESPECIFICADO	7
7º	N39-OUTROS TRANSTORNOS DO TRATO URINÁRIO	7
8º	C50-NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA	6
9º	R99-OUTRAS CAUSAS MAL DEFINIDAS E AS NÃO ESPECIFICADAS DE MORTALIDADE	6
10º	C61-NEOPLASIA MALIGNA DA PRÓSTATA	6
11º	A90-DENGUE [DENGUE CLÁSSICO]	6
12º	I71-ANEURISMA E DISSECÇÃO DA AORTA	6
13º	C34-NEOPLASIA MALIGNA DOS BRÔNQUIOS E DOS PULMÕES	5
14º	I67-OUTRAS DOENÇAS CEREBOVASCULARES	5
15º	J15-PNEUMONIA BACTERIANA NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	5
16º	G30-DOENÇA DE ALZHEIMER	5
17º	E11-DIABETES MELLITUS NAO-INSULINO-DEPENDENTE	4
18º	E10-DIABETES MELLITUS INSULINO-DEPENDENTE	4
19º	F10-TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDOS AO USO DE ÁLCOOL	3
20º	B34-DOENÇAS POR VÍRUS, DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	3

<https://indicadores.saude.gov.br/public/sim.html>

1.2. Características das Ações e Serviços de Saúde

1.2.1. Atenção Integral à Saúde

A integralidade enquanto princípio do Sistema Único de Saúde busca garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural. Um dos princípios do SUS, a integralidade está presente tanto nas discussões quanto nas práticas na área da saúde e está relacionada à condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano. Ou seja: o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, entendê-lo inserido em seu contexto social e, a partir daí, atender às demandas e necessidades desta pessoa.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Pela perspectiva dos usuários, a ação integral em saúde tem sido frequentemente associada ao tratamento respeitoso, digno, com qualidade e acolhimento. Por isso, este valor paira como uma orientação geral nos serviços de saúde, já que o Estado tem o dever de oferecer um “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”, como oficializou a Constituição Federal de 1988.

Para atender a esta necessidade da população, o Estado deve estabelecer um conjunto de ações que vão desde a prevenção à assistência curativa, nos diversos níveis de complexidade. Historicamente, este conceito também está ligado a um movimento de medicina integral, que denunciava a especialização crescente dos profissionais de saúde. Com a Reforma Sanitária, a atenção integral se tornou uma das diretrizes do SUS.

“A ‘integralidade’ como eixo prioritário de uma política de saúde, ou seja, como meio de concretizar a saúde como uma questão de cidadania, significa compreender sua operacionalização a partir de dois movimentos recíprocos a serem desenvolvidos pelos sujeitos implicados nos processos organizativos em saúde: a superação de obstáculos e a implantação de inovações no cotidiano dos serviços de saúde, nas relações entre os níveis de gestão do SUS e nas relações destes com a sociedade” (Pinheiro, 2009)

1.2.1.1. Atenção Primária em Saúde

Dos 13 (treze) municípios que compõem a Região de Saúde Oeste II, 62% têm menos de 5.000 habitantes, 23% entre 5.000 a 10.000 habitantes e 15% mais de 10.000 habitantes. **A atenção primária** à saúde se faz presente em todos os municípios, através de ações e serviços da Estratégia de Saúde da Família com Equipe de Saúde Bucal e Equipe Multiprofissional.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

A atenção de média complexidade está presente em 07 municípios com Hospital de Pequeno Porte (< 50 leitos) e 1 município com atenção de alta e média complexidade com hospital Regional (> 50 leitos) ações e serviços de:

- Laboratórios de análises clínicas;
- Clínicas de fisioterapia;
- Centro Especializado em Reabilitação; e
- Centro de Especialidades Odontológicas.

Quanto à referência dos serviços de alta complexidade, todos os municípios encaminham as demandas para cidade de Goiânia, capital do Estado de Goiás, através de pactuação via sistemas de informação (Sistema de Regulação – SISREG e Sistema de Regulação do Complexo Regulador Estadual). A exceção da Alta complexidade são os serviços de Terapia Renal Substitutiva com funcionamento em São Luís de Montes Belos e 11 Leitos de UTI Adultos no Hospital Regional Dr. Geraldo Landó.

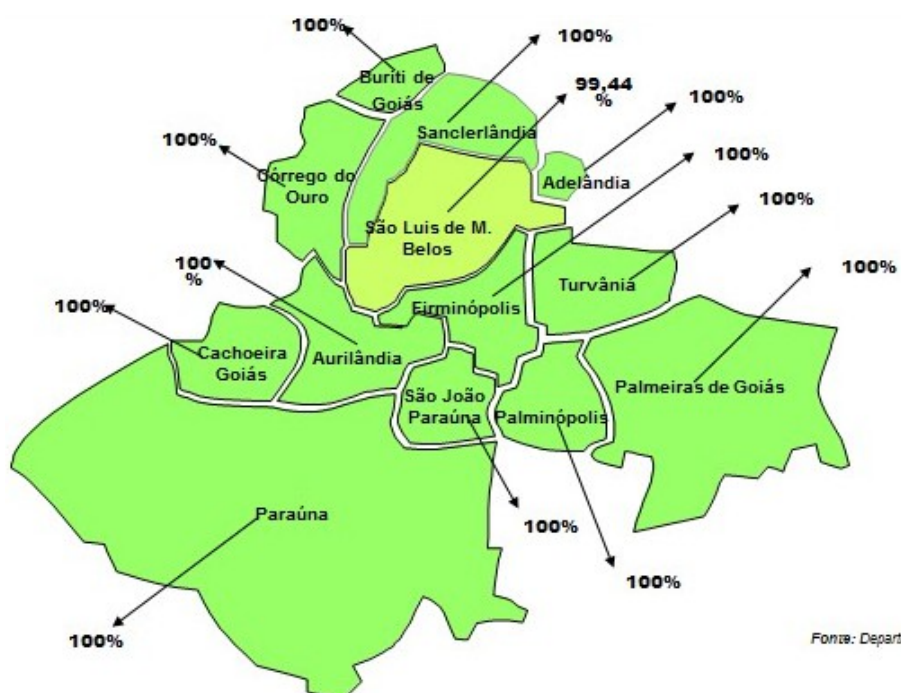
Nos municípios as ações de saúde são decididas e definidas pelo Gestor Municipal da Saúde com apoio das respectivas áreas técnicas, validadas pelo Conselho Municipal de Saúde, encaminhada posterior a Comissão Intergestores Regional - CIR e Comissão Intergestores Bipartite - CIB, de maneira colegiada e ordenada. A equipe técnica da Unidade Regional de Saúde Oeste II trabalha, através da Educação Permanente na promoção de cursos, oficinas, trabalhos de qualificação permanente para todos os profissionais de saúde, em parceria com os municípios, universidades públicas e com as áreas técnicas do nível central do Estado de Goiás das superintendências.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Cobertura da Atenção à Saúde da Região de Saúde.

A Região de Saúde Oeste II possui 97,49% de cobertura de Atenção Primária à Saúde (Figura 06), tendo a composição das Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal nas modalidades I e II. Em apoio a ESF os municípios da região possuem Equipes multiprofissionais, sendo compostas por profissionais da saúde de diferentes áreas (Fisioterapia, Fonoaudiologia, Assistente Social, Nutricionista, Educador Físico, entre outros) que adotam estratégia junto às equipes de saúde da família para intervenção em determinada problemática de saúde da população.

Figura 19 - Cobertura de Atenção Primária à Saúde



Fonte: Mapa da saúde.

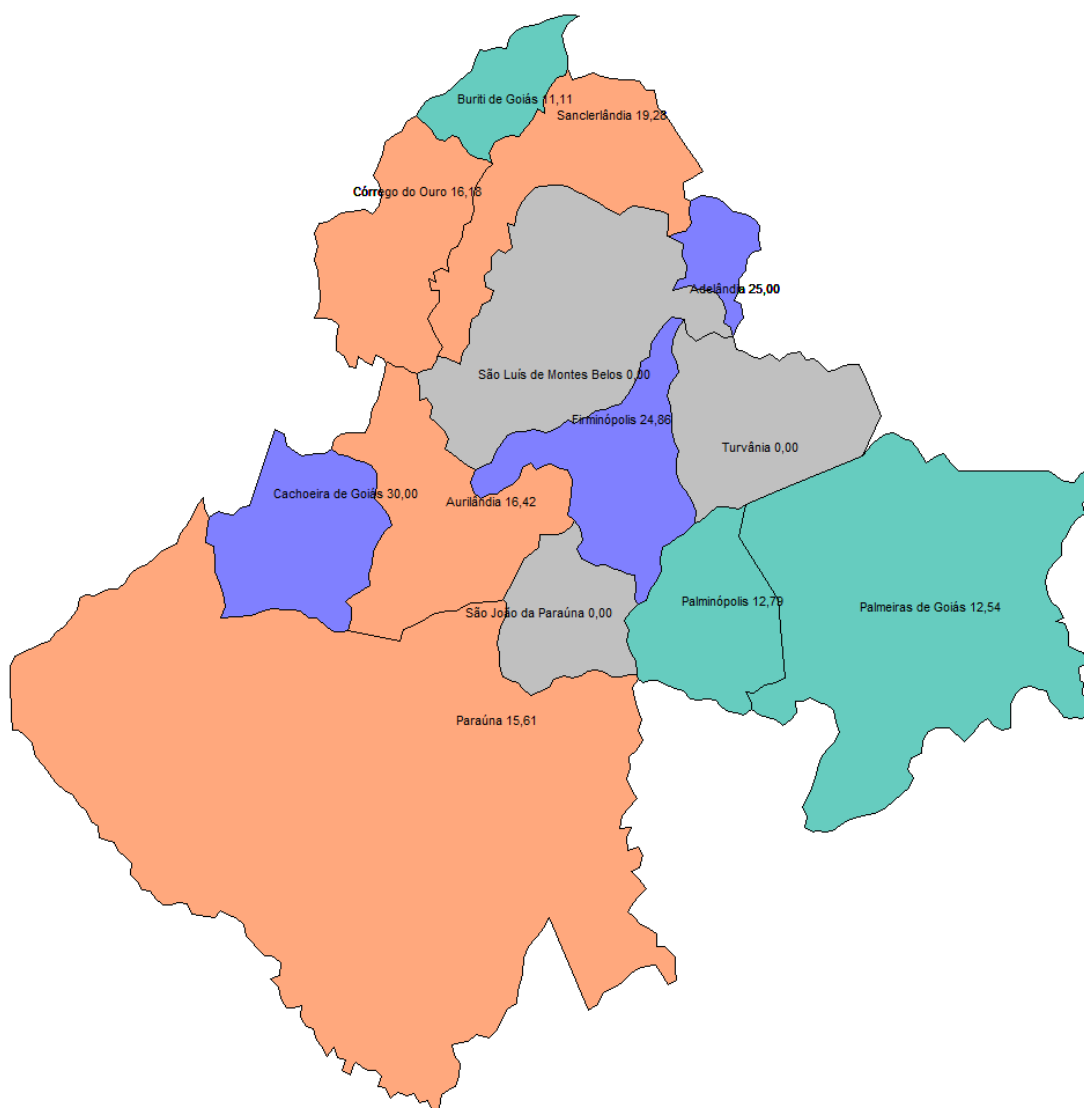
CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária

As Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) referem-se a condições de saúde para as quais o manejo, o tratamento e as intervenções adequadas realizadas no nível da atenção primária poderiam potencialmente prevenir a internação hospitalar.

De acordo com a PORTARIA Nº 221, DE 17 DE ABRIL DE 2008, em seu anexo apresenta a lista das condições sensíveis à atenção primária.

Figura 20 – Internações por condições sensíveis a atenção primária



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Tabela 4

LISTA DE CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA		
Grupo	Diagnósticos	CID 10
1	Doenças preveníveis por imunização e condições sensíveis	
1,1	Coqueluche	A37
1,2	Difteria	A36
1,3	Tétano	A33 a A35
1,4	Parotidite	B26
1,5	Rubéola	B06
1,6	Sarampo	B05
1,7	Febre Amarela	A95
1,8	Hepatite B	B16
1,9	Meningite por Haemophilus	G00.0
001	Meningite Tuberculosa	A17.0
1,11	Tuberculose miliar	A19
1,12	Tuberculose Pulmonar	A15.0 a A15.3, A16.0 a A16.2, A15.4 a A15.9, A16.3 a A16.9, A17.1 a A17.9
1,16	Outras Tuberculoses	A18
1,17	Febre reumática	I00 a I02
1,18	Sífilis	A51 a A53
1,19	Malária	B50 a B54
001	Ascaridíase	B77
2	Gastroenterites infecciosas e complicações	
2,1	Desidratação	E86
2,2	Gastroenterites	A00 a A09
3	Anemia	

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

3,1	Anemia por deficiência de ferro	D50
4	Deficiências Nutricionais	
4,1	Kwashiokor e outras formas de desnutrição protéico calórica	E40 a E46
4,2	Outras deficiências nutricionais	E50 a E64
5	Infecções de ouvido, nariz e garganta	
5,1	Otite média supurativa	H66
5,2	Nasofaringite aguda [resfriado comum]	J00
5,3	Sinusite aguda	J01
5,4	Faringite aguda	J02
5,5	Amigdalite aguda	J03
5,6	Infecção Aguda VAS	J06
5,7	Rinite, nasofaringite e faringite crônicas	J31
6	Pneumonias bacterianas	
6,1	Pneumonia Pneumocócica	J13
6,2	Pneumonia por Haemophilus influenzae	J14
6,3	Pneumonia por Streptococcus	J15.3, J15.4
6,4	Pneumonia bacteriana NE	J15.8, J15.9
6,5	Pneumonia lobar NE	J18.1
7	Asma	
7,1	Asma	J45, J46
8	Doenças pulmonares	
8,1	Bronquite aguda	J20, J21
8,2	Bronquite não especificada como aguda ou crônica	J40
8,3	Bronquite crônica simples e a mucopurulenta	J41
8,4	Bronquite crônica não especificada	J42
8,5	Enfisema	J43
8,6	Bronquectasia	J47

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

8,7	Outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	J44
9	Hipertensão	
9,1	Hipertensão essencial	I10
9,2	Doença cardíaca hipertensiva	I11
10	Angina	
10,1	Angina pectoris	I20
11	Insuficiência Cardíaca	
11,1	Insuficiência Cardíaca	I50
11,3	Edema agudo de pulmão	J81
12	Doenças Cerebrovasculares	
12,1	Doenças Cerebrovasculares	I63 a I67; I69, G45 a G46
13	Diabetes mellitus	
13,1	Com coma ou cetoacidose	E10.0, E10.1, E11.0, E11.1, E12.0, E12.1; E13.0, E13.1; E14.0, E14.1
13,2	Com complicações (renais, oftálmicas, neurol., circulat., periféricas, múltiplas, outras e NE)	E10.2 a E10.8, E11.2 a E11.8; E12.2 a E12.8; E13.2 a E13.8; E14.2 a E14.8
13,3	Sem complicações específicas	E10.9, E11.9; E12.9, E13.9; E14.9
14	Epilepsias	
14,1	Epilepsias	G40, G41
15	Infecção no Rim e Trato Urinário	
15,1	Nefrite túbulo-intersticial aguda	N10
15,2	Nefrite túbulo-intersticial crônica	N11

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

15,3	Nefrite túbulo-intersticial NE aguda crônica	N12
15,4	Cistite	N30
15,5	Uretrite	N34
15,6	Infecção do trato urinário de localização NE	N39.0
16	Infecção da pele e tecido subcutâneo	
16,1	Erisipela	A46
16,2	Impetigo	L01
16,3	Abscesso cutâneo furúnculo e carbúnculo	L02
16,4	Celulite	L03
16,5	Linfadenite aguda	L04
16,6	Outras infecções localizadas na pele e tecido subcutâneo	L08
17	Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos	
17,1	Salpingite e ooforite	N70
17,2	Doença inflamatória do útero exceto o colo	N71
17,3	Doença inflamatória do colo do útero	N72
17,4	Outras doenças inflamatórias pélvicas femininas	N73
17,5	Doenças da glândula de Bartholin	N75
17,6	Outras afecções inflamatórias da vagina. e da vulva	N76
18	Úlcera gastrointestinal	
18	Úlcera gastrointestinal	K25 a K28, K92.0, K92.1, K92.2
19	Doenças relacionadas ao Pré-Natal e Parto	
19,1	Infecção no Trato Urinário na gravidez	O23
19,2	Sífilis congênita	A50
19,3	Síndrome da Rubéola Congênita	P35.0

1.2.1.2. Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

Em 2006, o Pacto pela Saúde trouxe a Regionalização como eixo estruturante e, como um princípio organizativo, transferiu competências aos entes federados descentralizando as ações e serviços de saúde, fazendo com que o município, com apoio do Estado e da União, seja responsável pela saúde de seu munícipe na sua integralidade e universalidade.

Ocorre, porém, que o município não consegue ofertar todas as ações e serviços de saúde em seu próprio território. Para atingir esse fim é necessário buscar cooperação junto a outros municípios, isto é, solucionar as demandas que não podem ser ofertadas em seu território por meio da cooperação interfederativa. Se, em outras áreas da Administração Pública a cooperação interfederativa é fundamental, no SUS ela é vital. Sem ela, o sistema não sobreviveria.

Portanto, os consórcios públicos em saúde, alinhando-se com as Redes de Atenção à Saúde pactuadas entre os gestores e com os instrumentos formais de planejamento dos entes federados, promovem o desenvolvimento do sistema regional e fortalecem a Governança Regional, constituindo uma nova forma de organizar e prover serviços de saúde mediante a conjugação e otimização de recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos. Hoje o Consórcio Intermunicipal da Região Oeste II - CISO II – oferece serviços de Cardiologia (Consulta e Exames), Angiologia (Consulta e Exames), Pediatria, Psiquiatria, Urologia (consulta e Exames), Ortopedia, Ginecologia, Endocrinologia, Exames de Imagem, Endoscopia Digestiva Alta e Exames de laboratório. CISO/2024

A Região de Saúde Oeste II possui diversos serviços de atenção ambulatorial especializada (Apoio Diagnóstico Clínico e Laboratorial; Apoio Diagnóstico de Imagem; e Consultas especializadas).

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

A Região Oeste II dispõe de uma Unidade de Terapia Renal Substitutiva que atende 58 pacientes SUS. Res CIB nº 07/2016

Atenção Ambulatorial Especializada (Policlínica)

Figura 19



A Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto – São Luís de Montes Belos é uma unidade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), gerida pela Fundação Universitária Evangélica (Funev). A policlínica atende de segunda a sexta-feira, das 7 às 19 h.

Ela é caracterizada como uma Unidade de Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) com a finalidade de atender as demandas da Atenção Secundária, de forma exclusivamente referenciada e regulada, funcionando como suporte e retaguarda para os demais níveis de atenção, sobretudo a

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Atenção Primária, realizando procedimentos ambulatoriais e diagnósticos de média e alta complexidade.

A unidade oferta consultas médicas, atendimento especializado interdisciplinar com equipes multidisciplinares e diferentes abordagens, de forma integrada, com a atenção centrada no usuário e com estímulo ao autocuidado e à prevenção das doenças crônicas não transmissíveis. A Policlínica é uma unidade regionalizada, localizada na Cidade de São Luís de Montes Belos, sua localização busca facilitar o acesso das populações de 72 municípios do interior do Estado de Goiás aos serviços da Rede de Atenção à Saúde com maior qualidade, resolubilidade e de acordo com os princípios da universalização, integralidade e equidade.

Serviço Hospitalar Regionalizado

Figura 20



No HRSMB o atendimento médico é prestado por clínicos gerais e especialistas em pediatria, além de ginecologia e obstetrícia. Com

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

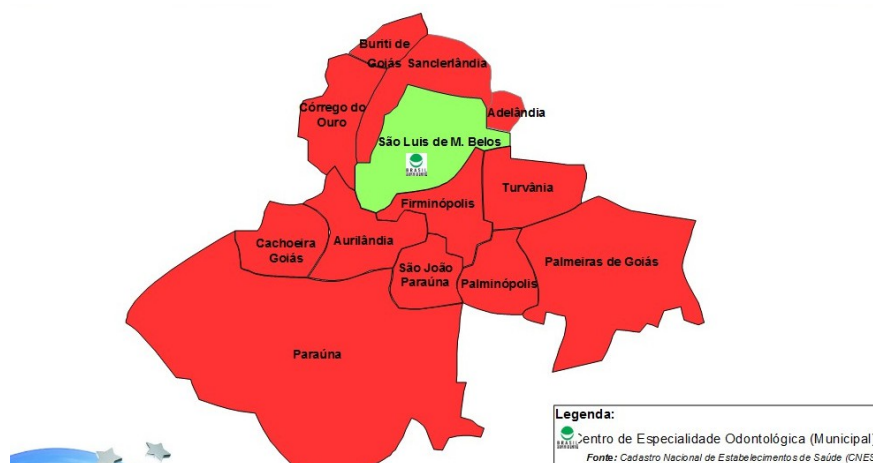
equipamentos modernos o hospital disponibiliza exames radiológicos, tomografia, de análises clínicas e laboratoriais, sendo referência para toda região oeste do estado.

Odontologia Especializada

Outro serviço de atenção especializada disponível na Região é o Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, que atende a demanda do município de São Luis de Montes Belos. Os Centros de especialidades Odontológicas estão preparados para oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços (MS, 2015):

- » Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca
- » Periodontia especializada;
- » Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;
- » Endodontia; e
- » Atendimento a pessoas com necessidades especiais.

Figura 21 – Centro de Especialidades Odontológicas, 2024.



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 22 - Produção odontológica

Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS
Dados sujeitos à alteração
 ---Descrição dos Filtros Utilizados---
Competência: ABR/2024, MAR/2024, FEV/2024, JAN/2024.
Estado: GO.
Município: ADELÂNDIA, AURILÂNDIA, BURITI DE GOIÁS, CACHOEIRA DE GOIÁS, CÔRREGO DO OURO, FIRMINÓPOLIS, PALMEIRAS DE GOIÁS, PALMINÓPOLIS, PARAÚNA, SANCLERLÂNDIA, SÃO JOÃO DA PARAÚNA, SÃO LUÍS DE MONTES BELOS, TURVÂNIA.
Tipo de Produção: Atendimento Individual, Atendimento Odontológico, Procedimento, Visita Domiciliar.
Tipo de Equipe: Eq. de Saúde Bucal - SB.
Categoria Profissional: Cirurgião dentista.

Mostrar: registros por página
Relatório de Atendimento/Visita
Procurar:

UF	IBGE	Município	Atendimento Individual	Atendimento Odontológico	Procedimento	Visita Domiciliar
GO	520780	FIRMINÓPOLIS	0	1.892	0	0
GO	520570	CÔRREGO DO OURO	0	489	0	0
GO	522150	TURVÂNIA	0	462	0	0
GO	522005	SÃO JOÃO DA PARAÚNA	0	337	0	0
GO	521570	PALMEIRAS DE GOIÁS	0	1.074	0	0
GO	520260	AURILÂNDIA	0	465	0	0
GO	521640	PARAÚNA	0	2.131	0	0
GO	520420	CACHOEIRA DE GOIÁS	0	246	0	0
GO	521390	PALMINÓPOLIS	0	360	0	0
GO	520015	ADELÂNDIA	0	325	0	0
GO	520393	BURITI DE GOIÁS	0	840	0	0
GO	522010	SÃO LUÍS DE MONTES BELOS	0	4.728	0	0
GO	521900	SANCLERLÂNDIA	0	1.844	0	0

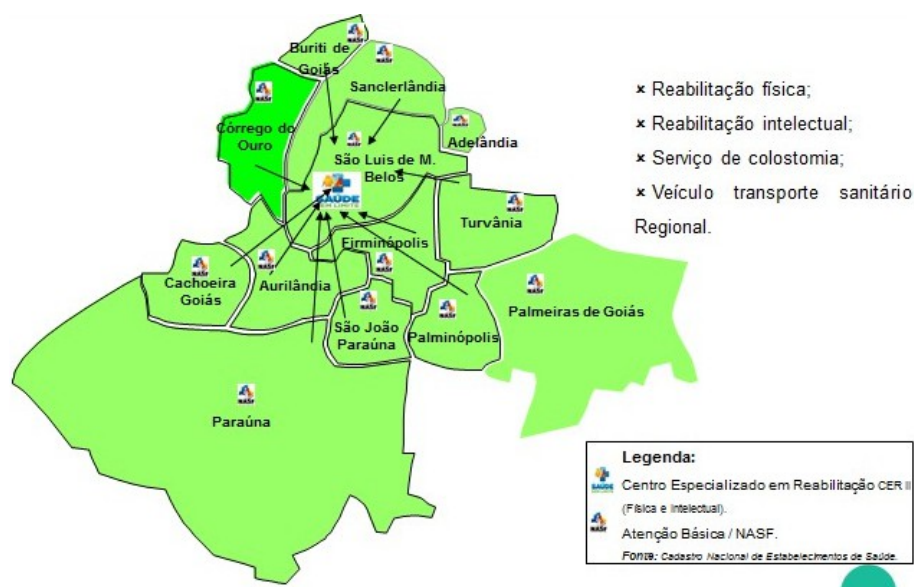
<https://egestorab.saude.gov.br/>

Serviço especializado – Reabilitação

Em destaque para tratamento em reabilitação física e intelectual a Região possui 01 (um) Centro Especializado em Reabilitação CER II, habilitado pelo Ministério da Saúde no município de São Luis de Montes Belos, que é referência regional, para todos os 13 (treze) municípios da Região Oeste II, para o tratamento (Figura 10). Ficando como referência a Vila São Bento Cottolengo – Trindade e CRER – Goiânia, como referência para reabilitação auditiva e visual.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 23 – CER – Centro Especializado de Reabilitação



1.2.1.3. Urgência e Emergência

A Rede de Atenção à Urgência e Emergência da Região de Saúde Oeste II, está estruturada da seguinte maneira: 09 (nove) municípios possuem hospitais classificados como Unidades Hospitalares de Pequeno Porte/ Porte “<50 leitos” (Portaria nº. 2.224/GM de 05 de dezembro de 2002), totalizando 228 leitos, sendo 07 (sete) unidades hospitalares possuem de 10 a 20 leitos SUS, 02 (duas) unidades hospitalares possuem de 30 a 40 leitos SUS e 01 (uma) unidade hospitalar possui acima de 40 leitos SUS. O município pólo da região, São Luís de Montes Belos, concentra a maior oferta de leitos hospitalares para internação, o Hospital Regional Dr. Geraldo Landó, sob Gestão Estadual.

O Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (SAMU 192), sendo outro componente da rede, encontra-se distribuído nos municípios de: Buriti de

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Goiás, Palmeiras de Goiás, Sanclerlândia, Firminópolis e Paraúna, Turvânia contendo 01 (uma) Unidade Móvel para atendimento de urgência, (USB – Unidade de Suporte Básico). E no município de São Luis de Montes Belos, possui: 01 (uma) USB – Unidade de Suporte Básico e 01 (uma) USA – Unidade de Suporte Avançado. De acordo com Figura 08, todos os municípios que possuem o programa do SAMU têm infraestrutura denominada Bases Descentralizadas ligadas a Central de Regulação Médica de Urgências no município de Iporá – Goiás, localizado na Região de Saúde Oeste I, regulando, portanto, as urgências e emergências das Regiões Oeste I e Oeste II, compreendendo um total de 219.685 habitantes (IBGE 2024).

Figura 24: Rede de Urgência da Região Oeste II, 2024.



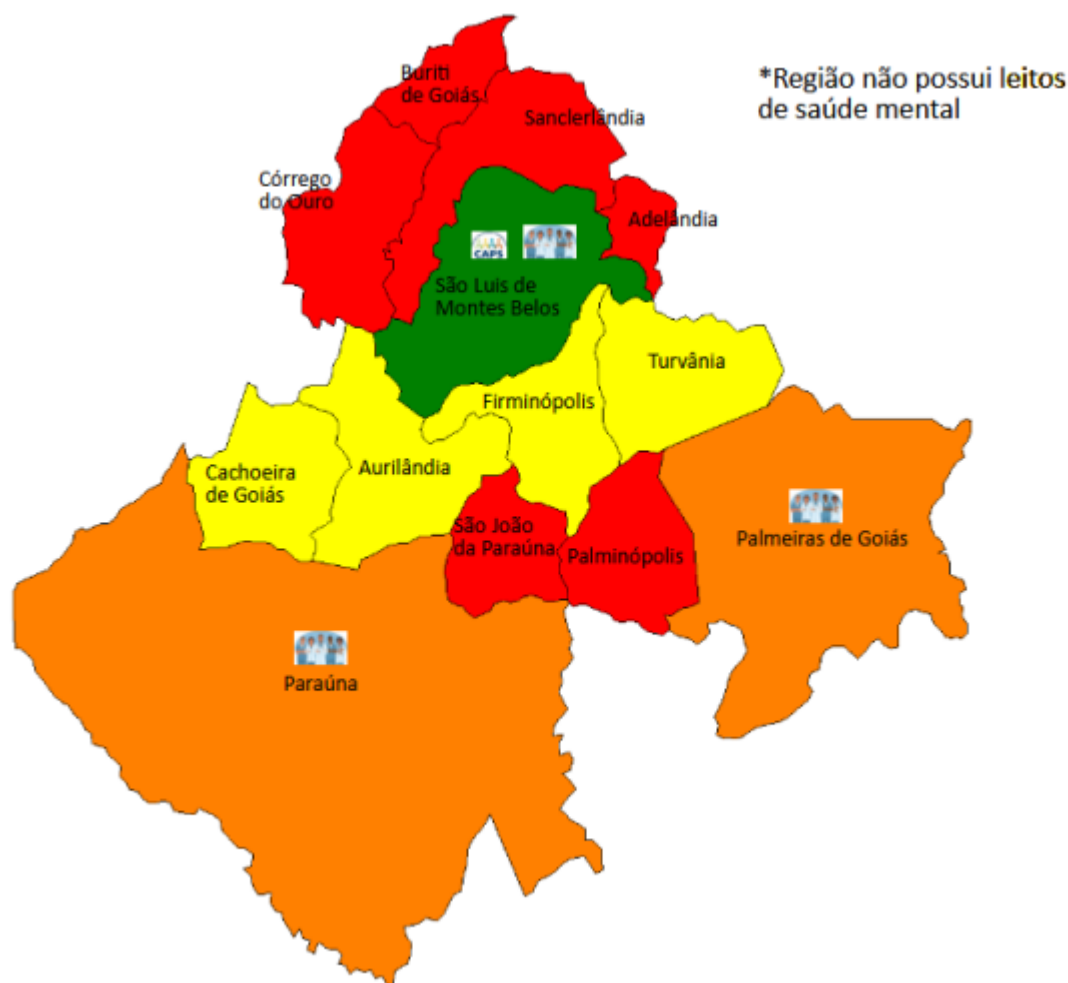
Fonte: CNES, 2024.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

1.2.1.4. Atenção Psicossocial

A figura abaixo apresenta o componente de Atenção Psicossocial “CAPS” de apoio às Redes de Atenção à Saúde. Os Centros de Atenção Psicossocial são instituições que acolhem pacientes com transtornos mentais, estimulando-os para integração social e familiar, em apoio as suas iniciativas de busca de autonomia, oferecendo-lhes atendimento médico e psicossocial.

Figura 25: Atenção psicossocial da Região Oeste II



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

A maioria dos municípios da Região não possui em sua estrutura municipal esse tipo de serviço de apoio às equipes de saúde, sendo necessário verificar a referência dos pacientes para tratamento psicológico, acreditando-se que tal demanda esteja sendo atendida pelas Equipes Multiprofissionais. Hoje temos instalado uma unidade do CAPS no município de São Luís de Montes Belos que atende os municípios de Aurilândia, Cachoeira Firminópolis e Turvânia. Os municípios de Palmeiras, Paraúna e São Luís de Montes Belos tem uma EMAESM – Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, quanto aos demais municípios ainda estão sem apoio na região. Podendo ser aprimorado a realização de demais ações (projeto terapêutico singular, oficinas, rodas de conversas, jogos, entre outros) com os trabalhos da equipe multiprofissional de cada município. atende os municípios de Aurilândia, Cachoeira Firminópolis e Turvânia. Os demais municípios ainda estão sem apoio na região, podendo ser aprimorado a realização de demais ações (projeto terapêutico singular, oficinas, rodas de conversas, jogos, entre outros) com os trabalhos da equipe multiprofissional de cada município.

Serviço de Referência Materno Infantil

A atenção à saúde materno-infantil da Região Oeste II apresentada na figura 11 abaixo, mostra a Rede Materno Infantil da atenção básica e hospitalar habilitadas pelo Ministério da Saúde. Tal programa tende assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

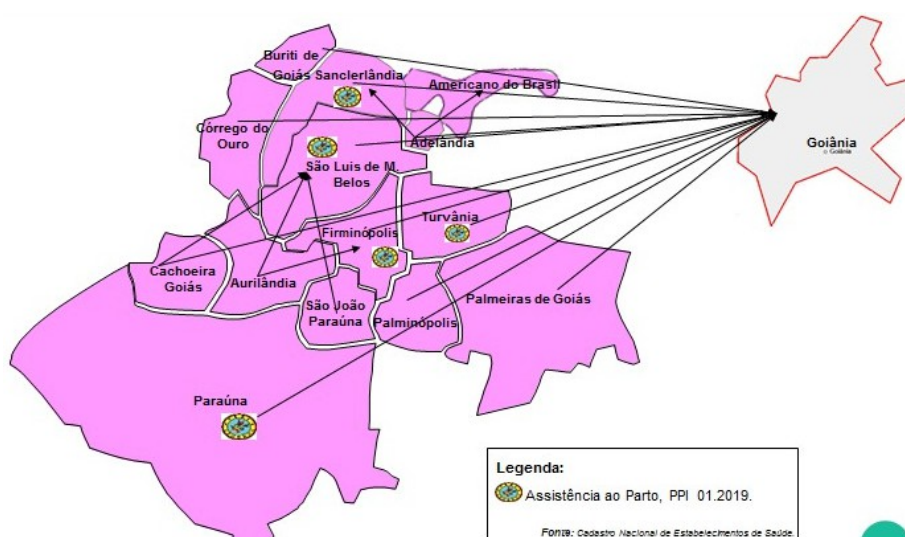
CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Todos os municípios possuem atenção ao pré-natal pela Atenção Primária à Saúde, tendo definido como referência ao parto de risco habitual os municípios de Firminópolis, Paraúna, Sanclerlândia, São Luis de Montes Belos e Turvânia. A referência para parto de alto risco é o município de Goiânia.

São cinco os componentes da Rede Materno Infantil:

- Pré-natal;
- Parto e nascimento;
- Puerpério e atenção integral à saúde da criança; e
- Sistema logístico (transporte sanitário e regulação);
- Planejamento Familiar.

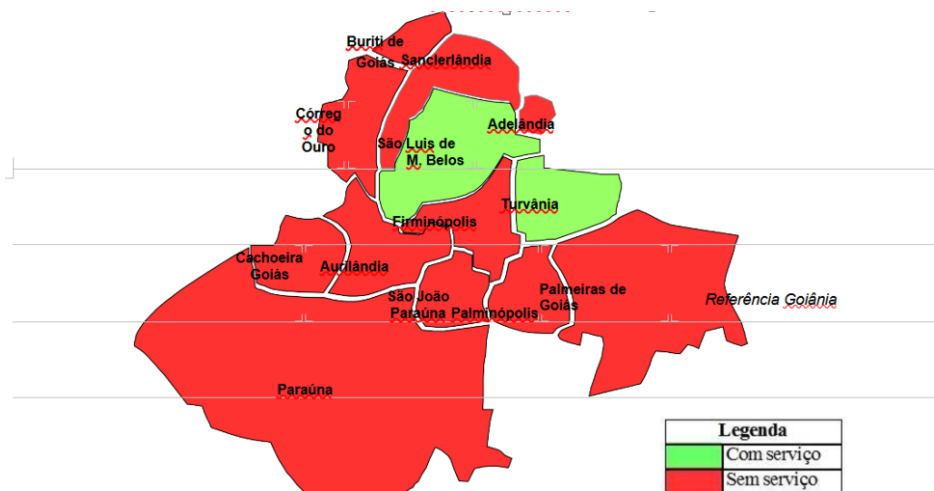
Figura 26 – Rede de Atenção Materno Infantil, 2024.



Fonte: CNES, 2024.

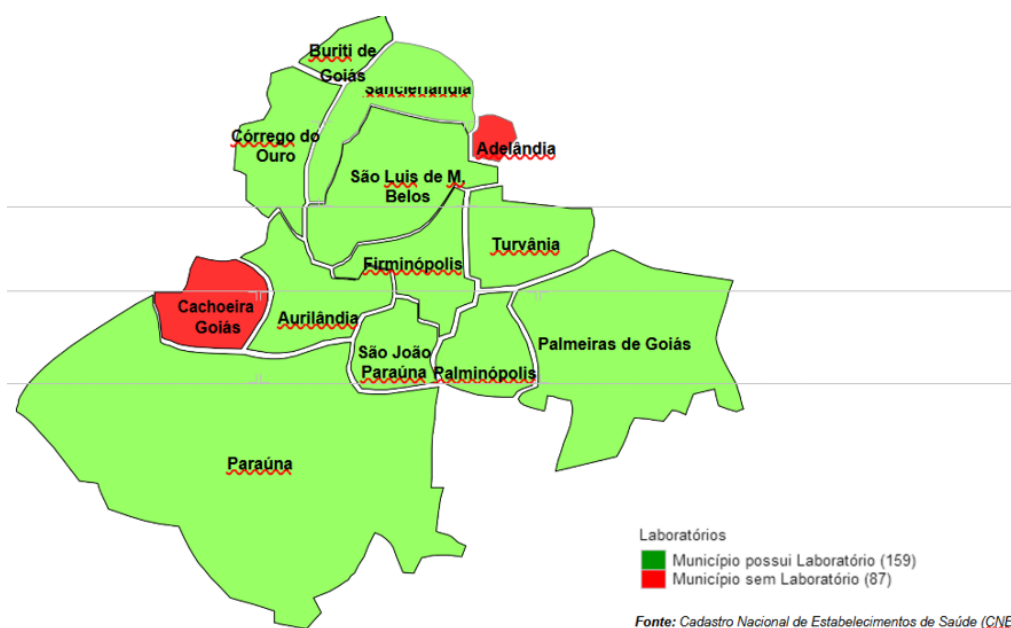
CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 27 – Serviço habilitado de vasectomia e laqueadura na Região de Saúde Oeste II



Laboratório de análise clínica Região de Saúde Oeste II

Figura 28 – Laboratórios de análises clínicas na Região Oeste II



1.2.1.5. Vigilância em Saúde

A observação e análise permanentes da situação de saúde da população é um dos objetivos da vigilância em saúde. Tal setor articula 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. (MS, 2010).

As ações de vigilância: (promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde), devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. A vigilância em saúde possui conceito amplo que inclui:

- Vigilância e o controle das doenças transmissíveis;
- Vigilância das doenças e agravos não transmissíveis;
- Vigilância da situação de saúde;
- Vigilância ambiental em saúde;
- Vigilância da saúde do trabalhador; e
- Vigilância sanitária.

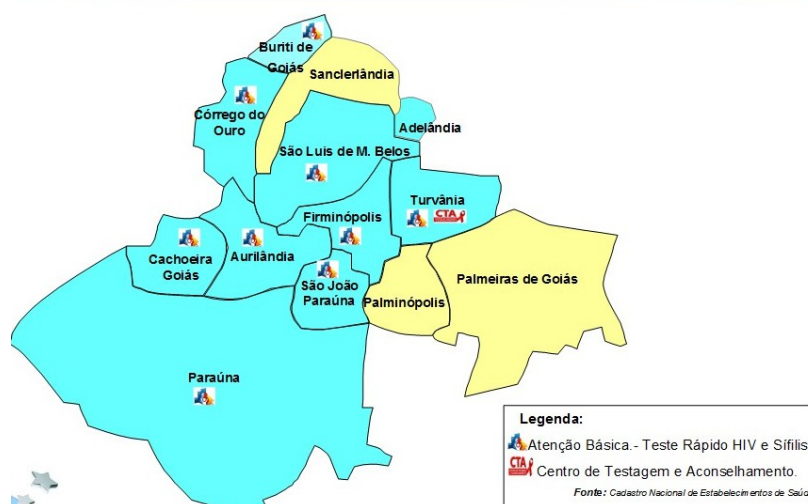
Inserida em todos os níveis de atenção, a vigilância em saúde possui ferramentas específicas que permite as equipes de saúde da atenção primária desenvolver habilidades de programação e planejamento. Uma das ações de vigilância em saúde em destaque é a realização de testagem na população e em gestantes para o diagnóstico de HIV, Sífilis e Hepatite Virais, bem como

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

realizam aconselhamento caso necessário. Abaixo (Figura 13) se apresentam a distribuição dos serviços de testagem e aconselhamento da Região Oeste II.

A vigilância em Saúde tem se mostrado indispensável na organização, monitoramento e avaliação dos serviços de saúde e dos dados epidemiológicos coletados nos municípios. A Pandemia do COVID-19 nos trouxe novos modelos de atenção e organização de serviços.

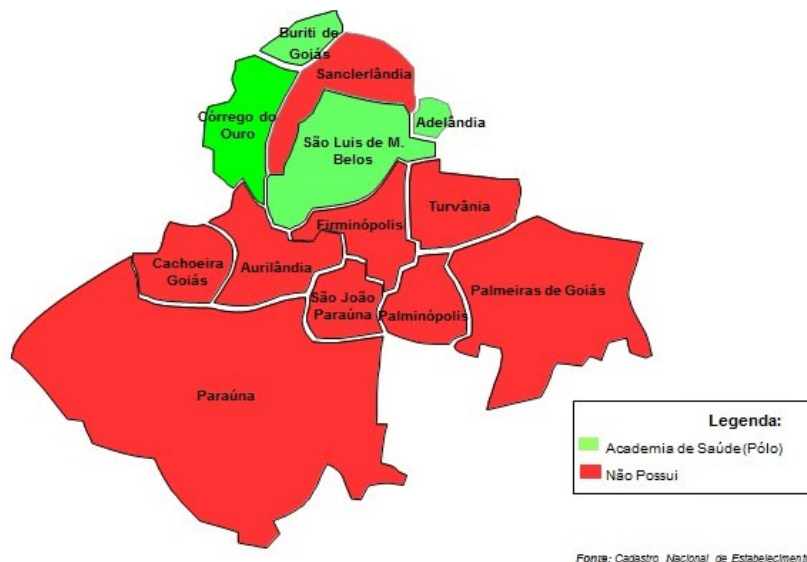
Figura 29 – Serviços de Testagem e Aconselhamento, 2024.



No que diz respeito às ações de promoção à saúde alguns municípios têm adotado como estratégia a realização de atividades físicas vinculadas a programas de saúde da atenção primária, tais como Pólos de Academia de Saúde e Academia de Saúde Similar, (Figura 14) sendo assim um dos componentes da linha de cuidado voltadas à prevenção.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

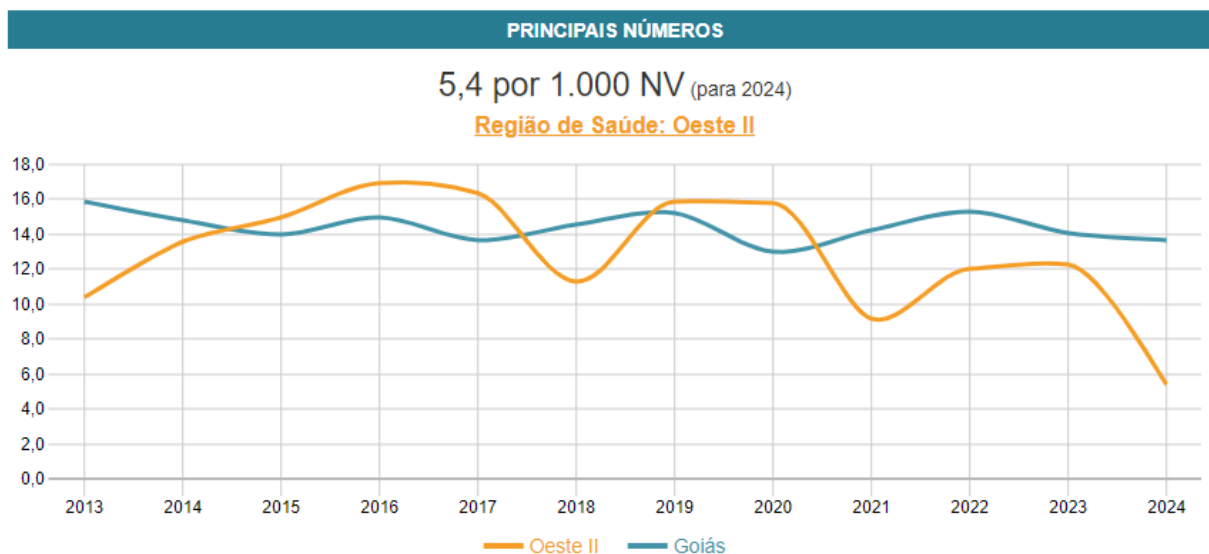
FIGURA 30 - Academia de Saúde, 2024.



Fonte: CNES, 2024

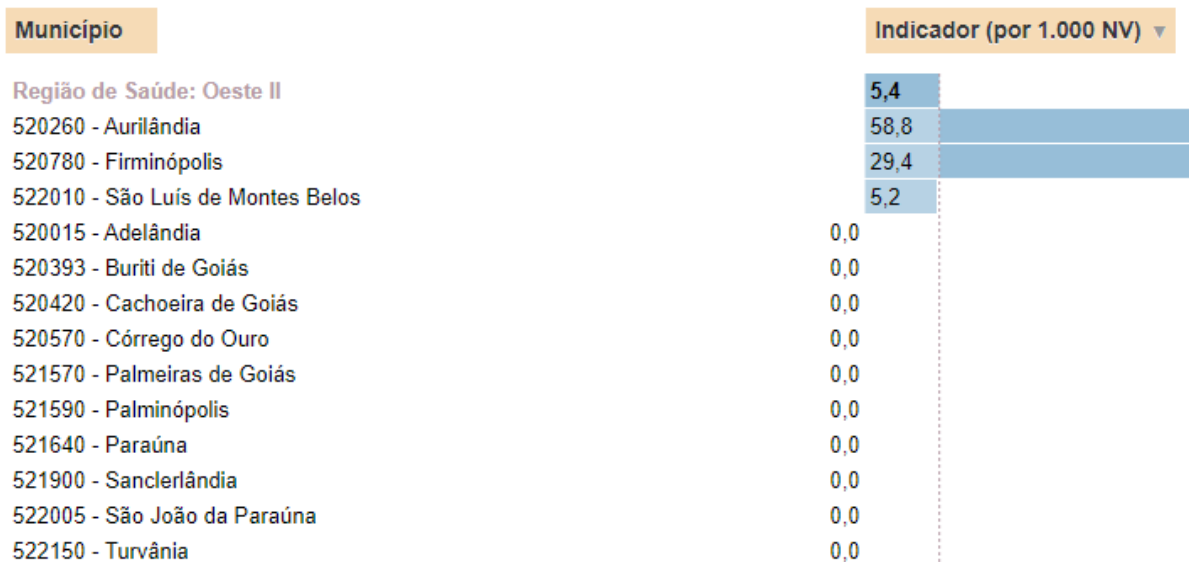
Taxa de Mortalidade em Menores de 5 Anos

Figura 31



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 32



Nº de Óbitos Maternos Obstétricos

Figura 33



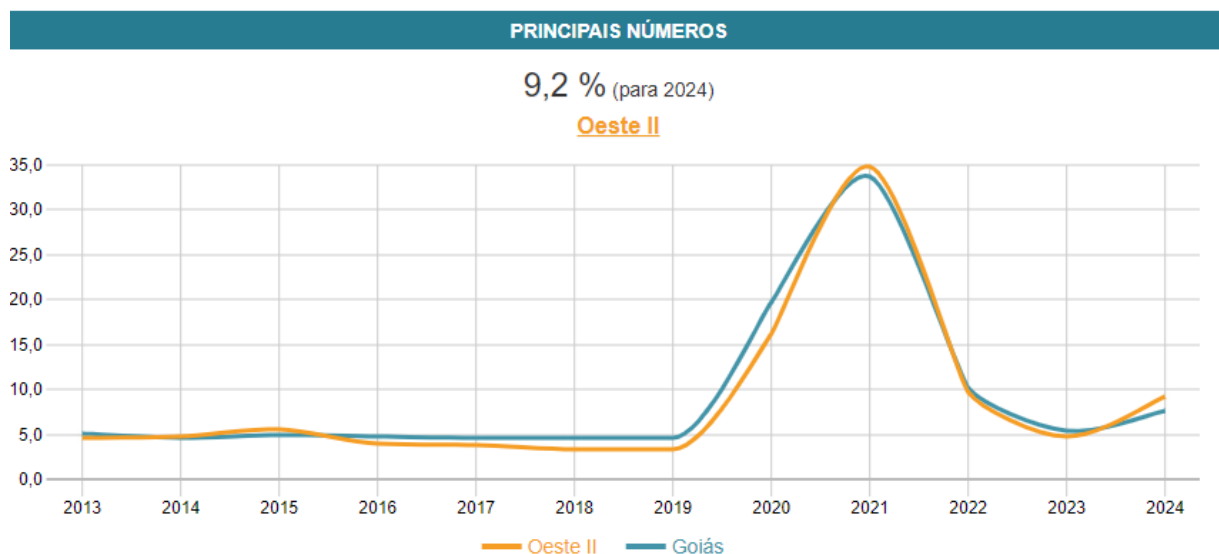
CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 34

Município	Indicador (Óbito(s)) ▼
520015 - Adelândia	0
520260 - Aurilândia	0
520393 - Buriti de Goiás	0
520420 - Cachoeira de Goiás	0
520570 - Córrego do Ouro	0
520780 - Firminópolis	0
521570 - Palmeiras de Goiás	0
521590 - Palminópolis	0
521640 - Paraúna	0
521900 - Sanclerlândia	0
522005 - São João da Paraúna	0
522010 - São Luís de Montes Belos	0
522150 - Turvânia	0

Proporção de Óbitos por Doenças Infecciosas e Parasitárias

Figura 35



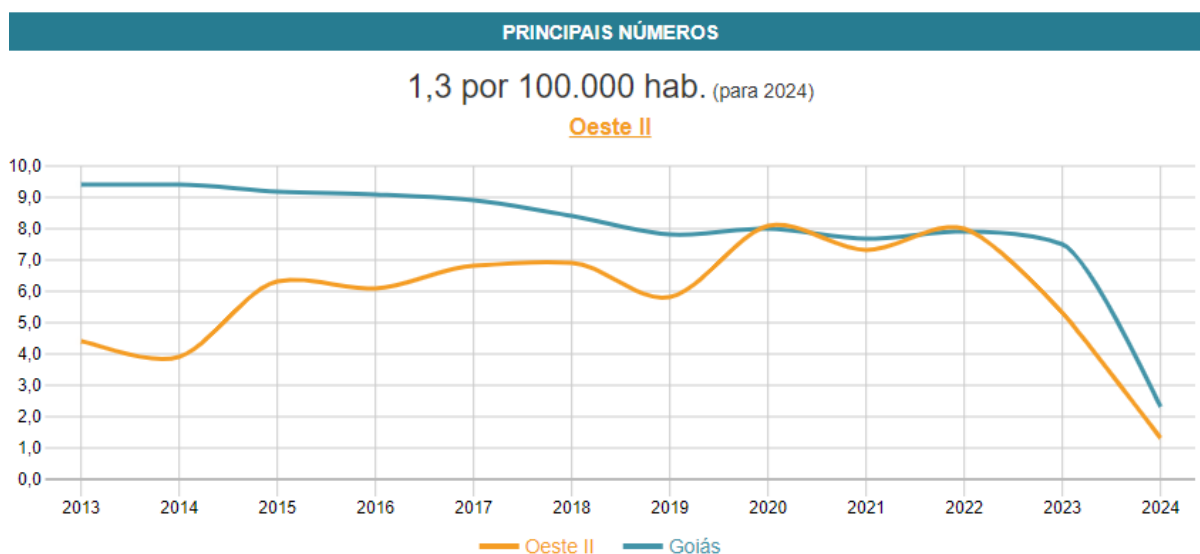
CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 36



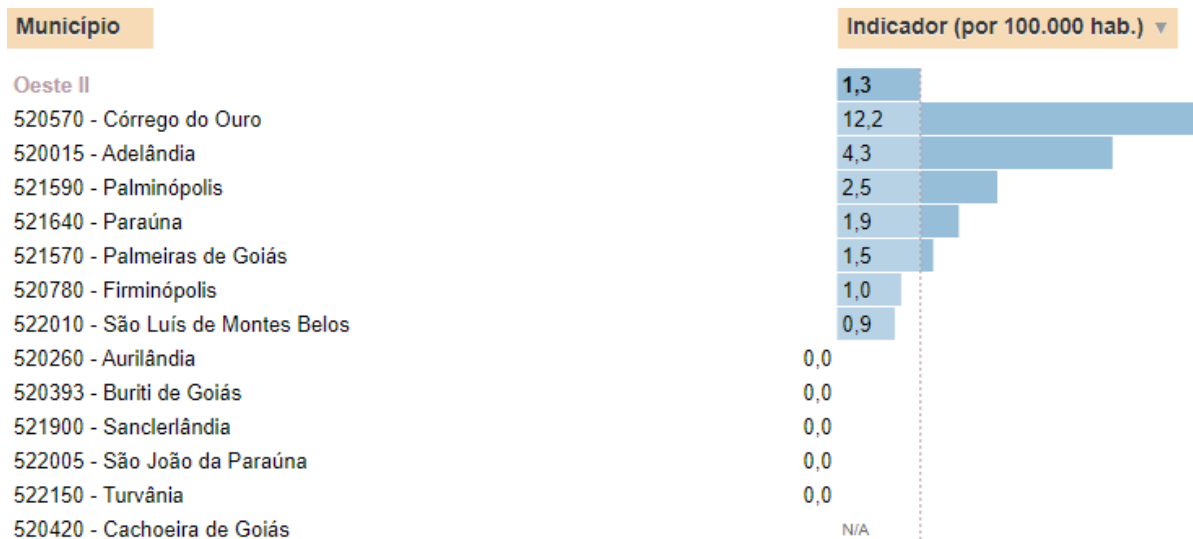
Taxa de Mortalidade por Causas Externas

Figura 37



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Figura 38



Proporção de Análises de Água Realizadas para o Parâmetro Coliformes Totais

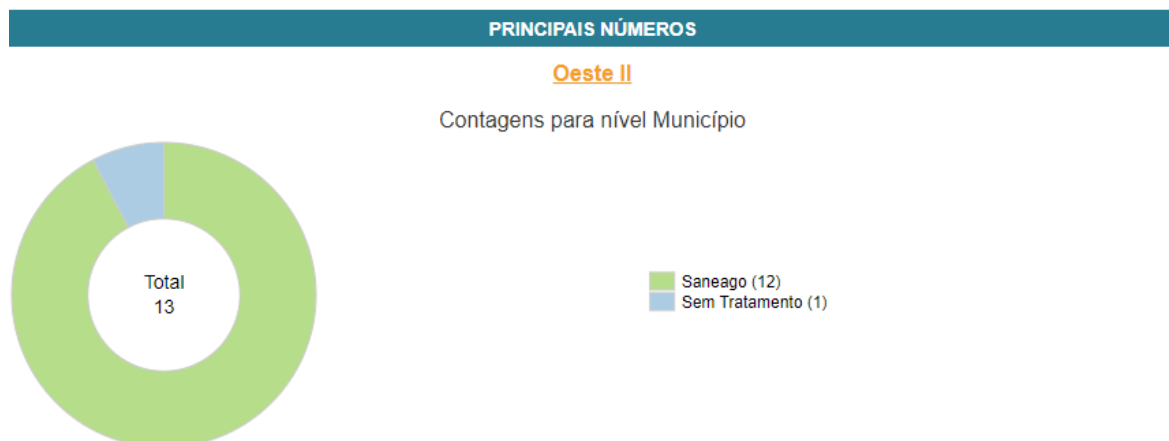
Figura 39



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Forma de Abastecimento

Figura 40



Proporção de Análises de Água Realizadas do Parâmetro Turbidez

Figura 41

PRINCIPAIS NÚMEROS	
86,6 % (para 2017)	
Oeste II	
Município	Indicador (%) ▼
Oeste II	86,6
521570 - Palmeiras de Goiás	102,1
521640 - Paraúna	101,9
521900 - Sanclerlândia	100,9
520780 - Firminópolis	100,8
520260 - Aurilândia	100,0
522005 - São João da Paraúna	100,0
522010 - São Luís de Montes Belos	100,0
522150 - Turvânia	100,0
520393 - Buriti de Goiás	98,6
520570 - Córrego do Ouro	94,4
521590 - Palminópolis	73,6
520015 - Adelândia	0,0
520420 - Cachoeira de Goiás	0,0

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Cobertura Vacinal Região Oeste II

Figura 42

Coberturas vacinais do Calendário Nacional de Vacinação das Crianças menores de 2 anos de idade.

Regional de Saúde Oeste II. Goiás, janeiro a abril 2024*.

Município	BCG	Rotavírus Humano	Meningocócica C	Pentavalente	Pneumocócica 10 Valente	Poliomielite	Febre Amarela	Hepatite A	Tríplice Viral D1	Varicela
	Meta 90%	Meta 90%	Meta 95%	Meta 95%	Meta 95%	Meta 95%	Meta 95%	Meta 95%	Meta 95%	Meta 95%
Adelândia	100,00	200,00	233,33	300,00	200,00	300,00	433,33	100,00	466,67	200,00
Aurilândia	73,33	53,33	26,67	60,00	53,33	60,00	60,00	60,00	100,00	53,33
Buriti de Goiás	166,67	366,67	400,00	266,67	366,67	266,67	133,33	200,00	100,00	100,00
Cachoeira de Goiás	50,00	50,00	75,00	125,00	50,00	150,00	150,00	75,00	175,00	100,00
Córrego do Ouro	100,00	160,00	160,00	140,00	160,00	140,00	120,00	100,00	160,00	160,00
Firminópolis	93,94	90,91	115,15	124,24	93,94	121,21	139,39	87,88	106,06	78,79
Palmeiras de Goiás	76,16	82,78	89,40	90,07	83,44	89,40	81,46	86,75	91,39	39,74
Palminópolis	115,79	84,21	63,16	57,89	89,47	57,89	52,63	100,00	68,42	94,74
Paraúna	125,00	140,63	156,25	146,88	131,25	150,00	106,25	128,13	146,88	121,88
Sanclerlândia	72,00	104,00	152,00	76,00	100,00	72,00	92,00	116,00	132,00	168,00
São João da Paraúna	125,00	150,00	125,00	50,00	175,00	50,00	125,00	175,00	175,00	100,00
São Luís de Montes Belos	92,55	86,96	98,14	85,71	89,44	89,44	75,78	29,19	94,41	49,69
Turvânia	100,00	125,00	93,75	56,25	137,50	56,25	75,00	75,00	112,50	87,50

Fonte: RNDS

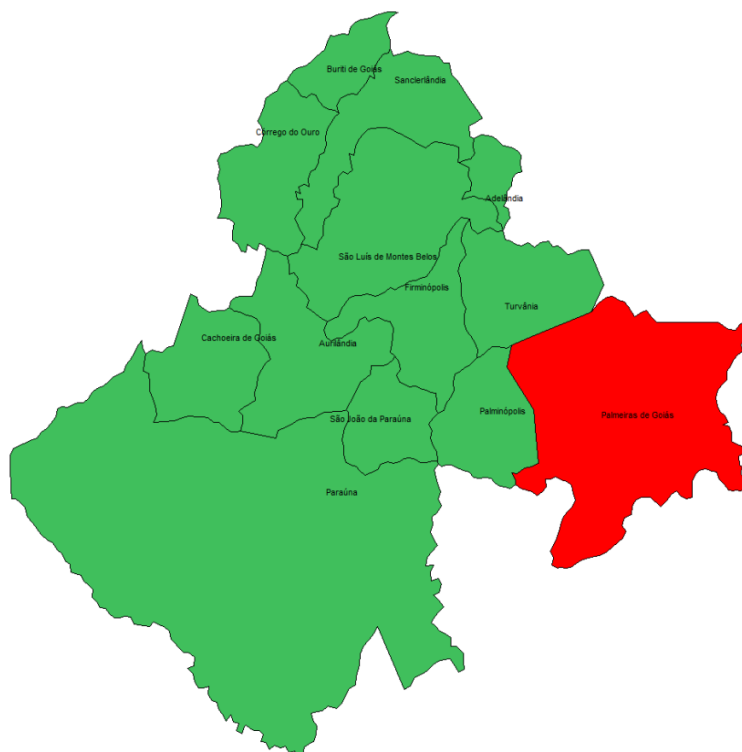
* Dados preliminares, obtidos em 16/05/2024.

	Cobertura abaixo da meta preconizada
	Cobertura igual ou maior que a meta preconizada

1.2.2. Educação Permanente em Saúde

Na região de Saúde Oeste II, de 13 municípios, 12 implantaram Núcleo de Educação Permanente, conforme imagem do mapa abaixo.

Figura 43



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

2. Identificação dos Problemas de Saúde

Os municípios identificaram que os principais problemas são referentes aos indicadores abaixo, sendo considerado o mais grave com 58.33% de resposta – Cobertura de exame citopatológico.

Gráfico 1

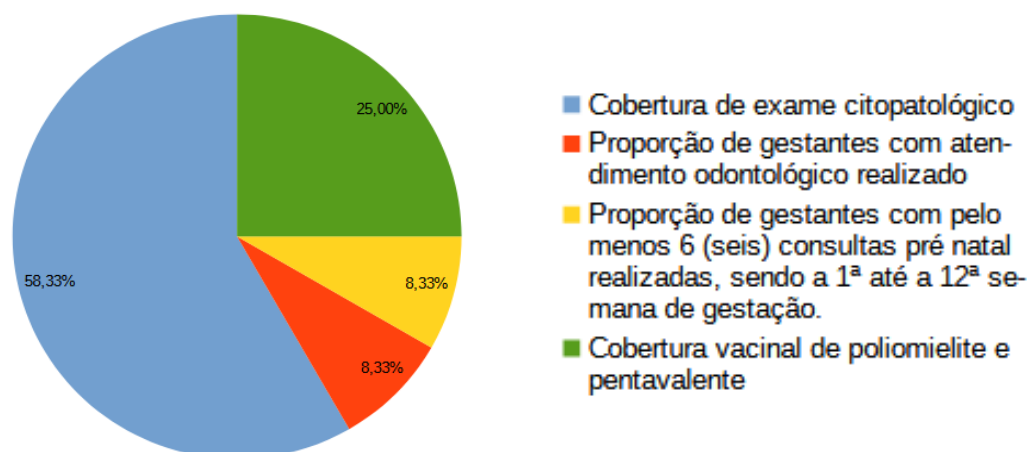
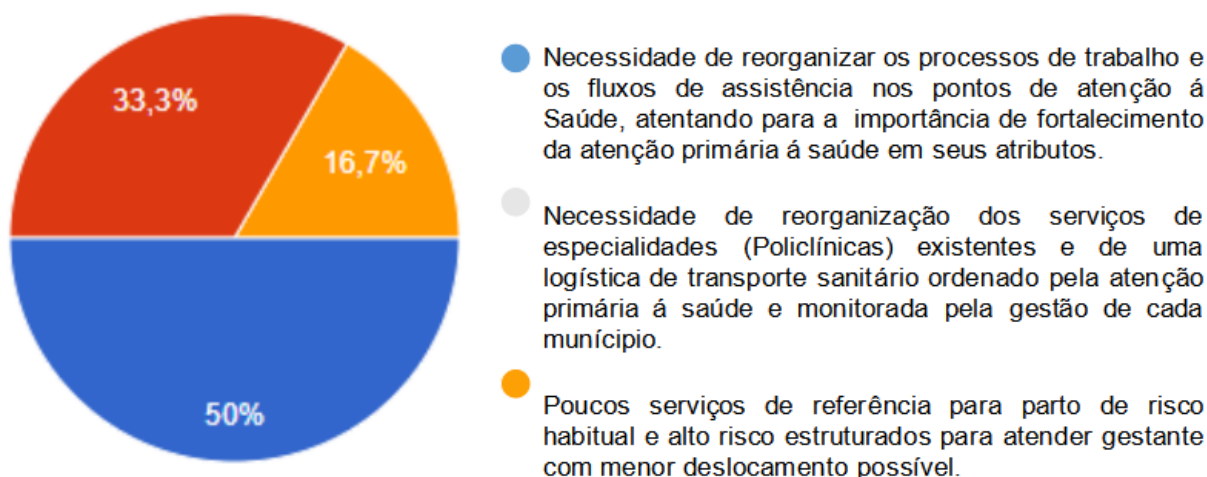


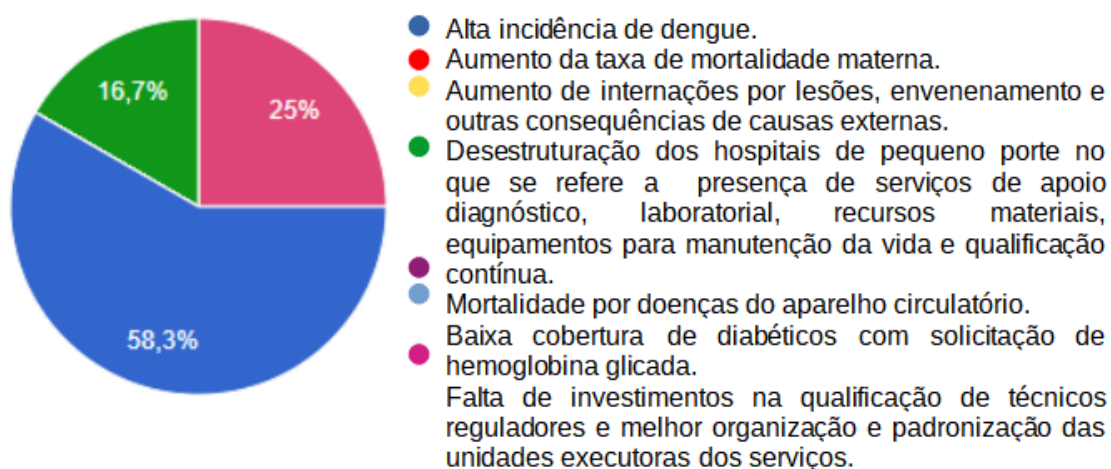
Gráfico 2



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Em relação aos problemas prioritários apresentados abaixo estão estes problemas, e foi apontado qual é o mais grave pelos municípios, **com 58,3% alta incidência de dengue.**

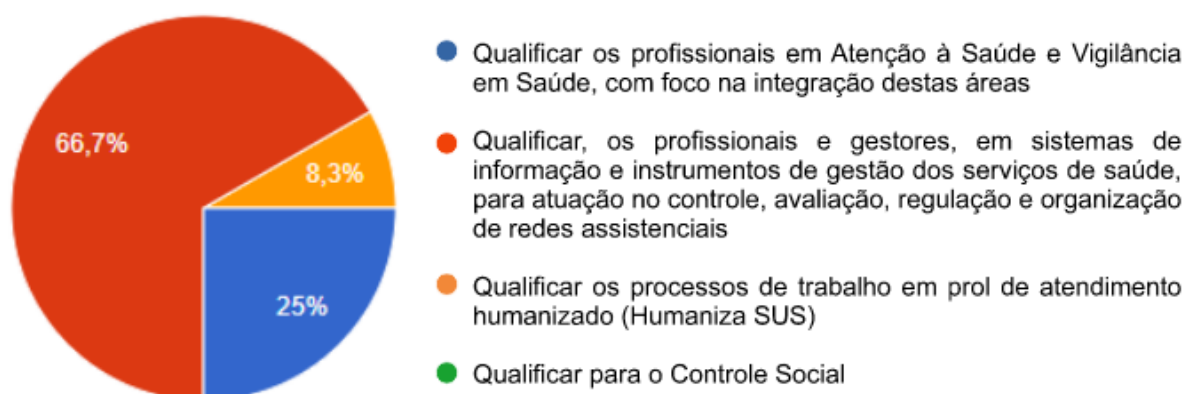
Gráfico 3



Conforme os problemas priorizados, foram apresentados as seguintes ações educativas consideradas viáveis e factível. A ação que foi considerada mais relevante pelos municípios com 66,7% se refere a qualificar os profissionais e gestores em sistemas de informação e instrumentos de gestão dos serviços para atuação no controle, avaliação, regulação e organização de redes assistenciais.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Gráfico 4



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Diretrizes Nacionais, Metas e Indicadores conforme Decreto 7.508/2011.

DIRETRIZES	META	INDICADORES UNIVERSAIS
Diretriz 1 - Garantia do 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.	100% de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.
	35% de internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica.
	3% de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada
	5% de exodontia realizada em relação aos procedimentos.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.
	85% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF

DIRETRIZES	META	INDICADORES UNIVERSAIS
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.	20 unidades de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências ao ano.	Proporção de unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantada.
	45% de proporção de acesso hospitalar de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.
	100% de internação de urgência e emergência reguladas pelo Complexo Regulador	Proporção das internações da urgência e emergência reguladas.
	Investigar 100% dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna na região.	Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados.

DIRETRIZES	META	INDICADORES UNIVERSAIS
Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Assistência Materno Infantil, com ênfase nas Áreas e populações de maior vulnerabilidade.	75% de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.
	100% de puerperas sendo atendida no domicílio pela APS até o 5º dia pos parto	Proporção de visitas domiciliares realizadas no puerpério.
	30% de parto normal na região.	Proporção de partos normais na região.
	100% das gestantes dos municípios realizando pelo menos 7 consultas de pré-natal.	Proporção nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.
	2 testes rápido de sífilis por gestantes usuárias do SUS na região, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela "Rede Cegonha".	Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a sífilis.
	80% de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto, durante o acompanhamento pré-natal, de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha.	Proporção de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto.
	Redução da mortalidade materna em 0 número absoluto.	Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência.
	Reduzir para 11/1000 a mortalidade infantil na Região.	Taxa de mortalidade infantil.
	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal na região.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.
	Investigar 100% dos óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna na região.	Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

DIRETRIZES	META	INDICADORES ESPECÍFICOS
Diretriz 4 – Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas	100% Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	Cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

DIRETRIZES	META	INDICADORES UNIVERSAIS
Diretriz 5 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa, dos portadores de doenças crônicas e dos portadores de necessidades especiais com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção	Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por DCNT, ao ano.	Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

DIRETRIZES	META	INDICADORES UNIVERSAIS
Diretriz 6 – Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.	70% de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas.	Coberturas vacinais de todas as vacinas do calendário básico de vacinação da criança.
	100% de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera na região.	Proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
	100% a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase na região.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
	100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida na região.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
	80% de amostras de água examinadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Proporção de amostras da qualidade da água examinada para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.
	Encerrar oportunamente 100% das investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação.
	85% o número de municípios da região de saúde com notificação de doenças/agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de municípios que notificam doenças/agravos relacionados ao trabalho da população residente na região.
	100% dos municípios da região de saúde executando ações de vigilância sanitária.	Ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.
	Reduzir em 5% a incidência de AIDS em menores de 5 anos na região.	Incidência de AIDS em menores de cinco anos.

DIRETRIZES	META	INDICADORES UNIVERSAIS
Diretriz 7 – Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.	Implementar o PAREPS Oeste II, pactuado na CIR e aprovadas na CIB.	Ações de educação permanente implementadas para qualificação das redes de atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB.

DIRETRIZES	META	INDICADORES ESPECÍFICOS
Diretriz 8 – 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.	100% dos municípios com divulgação da carta dos direitos e deveres do cidadão nos serviços de saúde.	Ato do Conselho de Saúde para divulgação dos direitos e deveres do cidadão nos serviços de saúde.
	100% dos municípios da região com ações ou políticas de promoção de equidade contempladas nos respectivos planos de saúde.	Proporção de municípios da região com ações ou políticas de promoção de equidade contempladas nos respectivos planos de saúde.
	15% dos municípios com ouvidoria implantadas	Proporção de Ouvidorias Municipais.

3. Caracterização da necessidade de formação em saúde

As necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde está especificada na planilha, sendo que será definida e justificada anualmente a priorização de um, ou conjunto de problemas, em relação aos demais, na busca de soluções originais e criativas guardando as especificidades regionais.

Na elaboração da programação anual serão descritas as ações a curto, médio e longo prazo, com objetivo de execução respectivamente dentro de 4 (quatro), 8 (oito) e/ou 12 (meses), para o enfrentamento das necessidades identificadas, formulando propostas, indicando metodologias de execução e correlacioná-las entre si, quando necessário.

3.1. Priorização dos problemas encontrados

O Grupo Técnico da Comissão Intergestores Regional (CIR Oeste II) da Educação Permanente em Saúde e Coordenadores e Subcoordenadores da Regional de Saúde Oeste II se reuniram, para revisão do PAREPS 2024 da Região de Saúde. Após análise, foi encaminhado um formulário aos municípios para apreciação e colaboração, assim como sinalização das ações a serem priorizadas para inserção no PAREPS e posterior execução.

E posterior, tais demandas de execução das ações educacionais serão encaminhadas a CIR Oeste II para discussão e pactuação em reunião ordinária. A elaboração de projetos para realização de atividades educacionais será acompanhada pelo Município envolvido, Regional de Saúde Oeste II, ESG – SUS e/ou Instituições de Ensino com objetivo de viabilizar a execução do mesmo.

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Por fim, após a tramitação dos projetos para ações de educação em saúde pelas instâncias responsáveis, que trabalham na garantia da execução do mesmo, será encaminhada a CIR e/ou CIB para aprovação final.

4. Atores envolvidos

Os atores envolvidos no processo de elaboração e execução das propostas apresentadas neste plano de ação são:

- Profissionais das Secretarias Municipais de Saúde;
- Profissionais da Unidade Regional de Saúde/SES – GO;
- Profissionais das Superintendências/SES – GO; e
- Profissionais das Instituições de Ensino/Pesquisa.

Para tanto é indispensável à busca e construção contínua de consensos em relação às responsabilidades, atribuições e competências da rede de apoio necessária à implantação das diretrizes da Portaria GM/MS nº. 1.996/07 e envolvendo a Comissão Intergestores Regional (CIR), a Comissão Integrada de Ensino-Serviço (CIES), a Coordenação Regional de Saúde, as SubSecretarias Regionais de Educação, Instituições de Ensino, Conselhos Municipais de Saúde (CMS)

5. Relação entre problemas e as necessidades de EPS

As necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde esta especificada na planilha de produtos esperados, sendo a necessidades elencadas pelos próprios municípios. Sendo que será definida e

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

justificada anualmente a priorização de um, ou conjunto de problemas, em relação aos demais, na busca de soluções originais e criativas guardando as especificidades regionais.

6. Produtos e Resultados esperados

As metas e indicadores estão estabelecidos na planilha de diretrizes, metas e indicadores sendo os resultados para o acompanhamento e avaliação observados nos sistemas de informações que dão publicidade das ações e serviços executados pelos municípios e Regional de Saúde no âmbito da Região de Saúde Oeste II.

Realizar todas as ações de educação permanentes listadas na planilha abaixo em 4 anos.

ATENÇÃO À SAÚDE	RANKING
Oficinas sobre o Novo Financiamento da Atenção Básica	1º
Capacitação em Manejo Clínico da Dengue	1º
Curso de capacitação sobre cuidados com pessoas portadores de necessidades especiais.	1º
Qualificação para alimentação do SISAB/e-SUS: Prontuário eletrônico do Cidadão e Coleta de Dados Simplificados	1º
Qualificação de Profissionais de Saúde quanto aos protocolos de Exposição sexual, acidente com material biológico e violência sexual.	2º
Curso de Assistência Farmacêutica – HÓRUS	2º
Oficina sobre introdução alimentar.	2º
Qualificação na abordagem e tratamento em Saúde Mental	2º
Qualificação sobre Segurança do Paciente	2º
Qualificação sobre saúde do homem	2º
Qualificação sobre saúde do adolescente	2º
Oficina de Manejo da Sífilis	2º
Capacitação sobre os indicadores de Saúde Bucal	2º
Qualificação para cessação do tabagismo.	2º
Oficina sobre Abordagem e aconselhamento dos testes rápidos de HIV e Sífilis	3º
Curso da Estratégia AIDPI- atenção integrada às doenças prevalentes na infância	3º
Oficina sobre a abordagem às Violências e suas Interfaces	3º
Oficina sobre Hanseníase	3º
Oficina de Sensibilização para Implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	3º
Curso de Capacitação para profissionais de saúde para cuidados com a pessoa idosa.	3º
Capacitação: Não Caia no Descuido: Prevenção de Quedas em Idosos	4º
Qualificação de ACS e ACE em municípios sem água tratada	4º

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

VIGILÂNCIA EM SAÚDE	RANKING
Capacitação em Manejo Clínico da Dengue	1º
Curso de mobilização e intensificação das ações para eliminação da Hanseníase e controle da Tuberculose	2º
Capacitação em Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais	3º
Capacitação Básica de Investigação de casos graves e óbitos	3º
Curso de gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (RDC nº 222/2018)	3º
Oficina de Hanseníase	3º
Oficinas sobre a Abordagem às Violências e suas interfaces	3º
Qualificação sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, agravos e notificações.	3º
Oficinas de MDDA/ Rotavírus (Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas)	4º
Oficina de avaliação do plano de contingência da Dengue	4º
Curso de Ações Básicas de Fiscalização de Vigilância Sanitária	4º
Atualização do Sistema de Informação da Vigilância Sanitária (SINAVISA)	4º
Curso Básico de Vigilância Epidemiológica	4º
Capacitação em vigilância Epidemiológica de Influenzas	5º
Capacitação em Gestão de Imunobiológicos	5º
Oficina sobre abordagem e aconselhamento dos testes rápidos de HIV e Sífilis	5º
Treinamento no SIES- Sistema de insumos estratégicos	5º
Capacitação básica de implantação/implementação da Ficha de Notificação de Investigação de óbitos Materno, Infantil e Fetal da SES-GO	6º
Curso de Qualificação em Vigilância em Saúde ambiental	7º
Qualificação das notificações compulsórias de doenças e agravos	8º
Qualificação de ACS e ACE em municípios sem água tratada	9º

REGULAÇÃO EM SAÚDE	RANKING
Curso de Regulação Ambulatorial Assistencial	1º
Qualificação em Sistemas de Regulação	1º

GESTÃO EM SAÚDE	RANKING
Oficina para utilização do DIGISUS	1º
Oficina sobre o Novo Financiamento da Atenção Básica.	2º
Oficina para elaboração de Plano Municipal de Saúde (PMS)	3º
Oficina para elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS)	3º
Oficina para elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG)	3º
Oficina de Elaboração, monitoramento e avaliação do SISPACTO	4º
Curso de Qualificação de Conselheiros de Saúde	5º

SAÚDE MENTAL	RANKING
Qualificação na abordagem e tratamento em saúde mental	1º
Capacitação de Matriciamento da Equipe de Atenção Básica, para acolhimento e classificação de risco de pessoas com dependência de crack e outras drogas	2º

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Região de Saúde Oeste II		
Indicador do SISPACTO	Resultado Alcançado ano 2023	Meta ano 2025
Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças (aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	296/100.000	280/100.000
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (IMF) investigados	98,00%	95,00% a 100%
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98,50%	95,00% a 100%

Na garantia de monitoramento dos resultados os instrumentos de gestão pactuados pelas Secretarias de Saúde (Pactuação Interfederativa, PQAVS, IDSUS, eGestorAB dentre outros) serão utilizados para avaliação dos resultados esperados, bem como os especificados nos projetos de execução.

8. Recursos envolvidos para execução do Plano

A viabilidade do plano será garantida a partir dos recursos disponíveis, quando necessário, considerando os recursos financeiros alocados pelas três esferas de governo e os recursos materiais, de infraestrutura, de tempo, entre outros específicos em cada ação elencada neste respectivo plano.

As comissões de pactuação da Saúde do Estado de Goiás e demais órgãos necessários envolvidos no processo, ficarão responsáveis para avaliação e aprovação da aplicabilidade dos recursos envolvidos na garantia de execução das ações propostas neste plano.

Conclusão

Este plano tem como objetivo geral adotar e desenvolver estratégias de diagnóstico, implantação e implementação de ações de Educação Permanente em Saúde a curto, médio e longo prazo, que promovam mudanças no processo de trabalho, com momentos de monitoramento e avaliação dos resultados, no âmbito regional. E objetivos específicos:

- Compreender a Educação Permanente em Saúde (EPS) como componente de mudança do processo de trabalho em saúde pelos atores do quadrilátero da formação em nível municipal e regional;
- Estabelecer um olhar abrangente sobre o Sistema Único de Saúde – SUS;
- Instrumentalizar os profissionais de saúde para o trabalho em equipe estimulando a intersetorialidade como estratégia de enfrentamento dos problemas de saúde;
- Promover a construção de propostas municipais de educação permanente em saúde de forma coletiva e integrada, em atenção às necessidades dos usuários, profissionais de saúde e ensino e gestores.
- Desenvolver nos municípios o processo de análise e cumprimento das metas dos Indicadores de Saúde estabelecidas conforme a Portaria nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho previsto na Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, que define as ações e estratégias dos indicadores do ano de 2024, e estabelece as ações estratégicas para definição dos indicadores dos anos de 2024 e 2025.
- Identificar os indicadores de saúde com necessidade de intervenção em ações voltadas para a melhoria da atenção à saúde do usuário.

Referências Bibliográficas

Lei 8.080, de 19 de setembro de 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.

Lei 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.

Portaria MS 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 (BRASIL, 2007).

Portaria Nº 2.048, de 03 de Setembro de 2009, que aprova o regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria MS Nº 2.953, de 25 de novembro de 2009, que define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em saúde, e dá outras providências.

Decreto Nº 7.580, de 28 de junho de 2011, que 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.

Portaria GM/MS Nº 2.135, de 25 de Novembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Portaria Nº 3.194, de 28 de Novembro de 2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS – PRO EPS-SUS. O PRO EPS-SUS tem como objetivo geral

CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos profissionais da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho (BRASIL, 2017).

Portaria Nº 3.342, de 07 de Dezembro de 2017, que divulga lista dos entes federados habilitados ao recebimento do incentivo financeiro de que trata a Portaria nº 3.194/GMS/MS, de 27 de novembro de 2017 (BRASIL, 2017).

Portaria Nº 358/2018 – SES, que resolve designar os servidores da Secretaria de Estado da Saúde para compor o Grupo Técnico Estadual – GTE. Este grupo tem a função de Elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente, que deverá estar em consonância com as prerrogativas previstas no âmbito do PRO EPS-SUS, com vistas a fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde, apoiar as ações a nível regional, bem como monitorar e acompanhar as atividades previstas pelo programa (BRASIL, 2018).

Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde – SUS, 2006, Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde, Brasília-DF.

Resolução CESGO Nº 07/2015, que dispõe sobre as “Diretrizes para Política Estadual de Educação Permanente para Participação e Controle Social” e dá outras providências.

Manual Técnico do PRO EPS-SUS, Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS, que tem como objetivo principal apresentar orientações técnicas para o desenvolvimento das ações previstas para o PRO EPS-SUS, facilitando a execução das atividades de EPS no Distrito Federal e municípios, bem como na elaboração do Plano Estadual de EPS nos estados e Distrito Federal (BRASIL, 2018).



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



CIR – COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL OESTE II

Manual de Orientações – Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde, para apoiar o processo de planejamento, este manual contendo orientações para subsidiar a elaboração do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS), em cada estado/município das diversas regiões do país e no Distrito Federal (BRASIL, 2018)

Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde do Estado de Goiás 2019-2022

Anexos

Anexo II Resolução de homologação do PAREPS e da Resolução da CIES pela CIR