

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE



**PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
EM SAÚDE 2008-2009**

RECIFE
DEZEMBRO – 2008

Governador do Estado de Pernambuco

Eduardo Henrique Accioly Campos

Secretário de Saúde do Estado de Pernambuco

João Lyra Neto

Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde

Margarida Maria Ferreira Lima

Diretora Geral de Educação em Saúde

Maria Emília Monteiro Higinio da Silva

1. INTRODUÇÃO

A portaria 198 MS/SGTES de 13 de fevereiro de 2004 orientou a Política Nacional de Educação Permanente em todo o país. Tinha como estratégia a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor saúde. No Estado de Pernambuco, o processo teve início com a realização de oficinas com a participação de diversos atores dos segmentos ligados a saúde, áreas da formação, gestão, atenção, controle social, movimentos populares, conselhos de saúde, COSEMS/PE, entre outros. O objetivo era a implantação da referida política e a constituição e acompanhamento dos Pólos de Educação Permanente. Entretanto, as discussões sobre os problemas de saúde em Pernambuco e a construção de um Plano Estadual de Educação Permanente não avançaram.

Sendo assim, outros projetos de Educação Permanente foram sendo desenvolvidos, mas desvinculados da Política Nacional representando uma perda considerável para o estado no que se refere a recursos e resultados alcançados nas relações entre ensino e serviço, entre docência e assistência à saúde, entre desenvolvimento institucional e controle social em saúde

A partir de 2007, o Ministério da Saúde, juntamente com o CONASS e CONASEMS, iniciaram uma discussão da portaria 198 no sentido de definir novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, adequando-a as diretrizes operacionais e ao regulamento do Pacto pela Saúde. Foi um processo de discussão amplo, reunindo diferentes instâncias e protagonistas, que culminou com a publicação da portaria GM/MS 1.996 de 20 de agosto de 2007.

As principais mudanças se concentraram na adequação ao Pacto pela saúde, com maior protagonismo do Colegiado de Gestão Regional (CGR), a descentralização dos recursos financeiros que antes ficava sob gestão do Ministério da Saúde, e a vinculação das ações de Educação Permanente aos planos de saúde, sejam nos âmbitos municipal, regional ou estadual.

Nesta portaria, o Estado é responsável pela garantia da cooperação e assessoramento técnico para a operacionalização da Política de Educação Permanente. Nessa perspectiva, à SES - PE compete ordenar a formação de RH para a área de saúde e incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico que responda as necessidades do sistema e estejam de acordo com a realidade social, respeitando as especificidades regionais, necessidade de formação, desigualdades regionais, capacidade já instalada de ações de educação e o desenvolvimento para o trabalho.

1.1 Caracterização

O sistema de saúde de Pernambuco assume peculiaridades próprias dos grandes centros urbanos, sendo a capital o segundo maior pólo médico do Brasil.

O fluxo desordenado de pessoas, a demanda não programada, a frágil pactuação de procedimentos e serviços entre os gestores, bem como a insipiente regulação do acesso aos serviços de saúde, vem ocasionando ineficiência e pouca resolubilidade, características comuns às grandes metrópoles. Cabe ressaltar que a integralidade entre os níveis, ou pontos, da atenção figura como aspecto crítico a ser enfrentado, na perspectiva de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde. A estruturação de redes de referência especializada a partir da atenção básica, tendo por princípio a hierarquização do sistema de saúde, constitui um aspecto central para organização do SUS em Pernambuco.

Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT já são responsáveis por 58,5% de todas as mortes e por 45,9% da carga total global de doenças, essa última expressa por anos perdidos de vida saudável.

No Brasil, estima-se que apenas as doenças cardiovasculares e as neoplasias respondam por quase metade do total das mortes por causa conhecida. Séries históricas da mortalidade disponíveis para as capitais brasileiras indicam que a proporção de mortes por DCNTs aumentou em mais de três vezes entre as décadas de 30 e de 90. Estudos epidemiológicos transversais e prospectivos têm comprovado à exaustão a forte e comum associação que várias das principais DCNTs (incluindo doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, diabetes e certos tipos de câncer) mantêm com um conjunto relativamente pequeno de fatores de risco, onde se destacam tabagismo, consumo excessivo de álcool, excesso de peso, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, baixo consumo de frutas e hortaliças e inatividade física.

Por priorizar as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua, o PSF continua sendo a porta de entrada para o Sistema de Saúde em Pernambuco, porém os usuários preferem as grandes emergências, pois apesar de suas longas filas e corredores superlotados são mais resolutivas.

As Unidades de Saúde da Família deveriam absorver a demanda de Atenção Básica da população com cobertura mínima de 70%. Atualmente, a cobertura varia entre 30 a 60% dos habitantes com maior prevalência nos municípios da Macro Regional I (Abreu e Lima, Cabo, Camaragibe, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Olinda, Paulista, Recife e São Lourenço da Mata).

As patologias deveriam ser mapeadas por área de cobertura a fim de refinar o diagnóstico das co-morbidades na população. As unidades não são automatizadas e não se planificam os dados a fim de se obter diagnósticos locais regionais.

Além do que, deveriam ter profissionais capacitados em saúde da família, realizar visitas domiciliares e substanciar o SAMU para o atendimento pré-hospitalar domiciliar. Nesse entendimento, capacitar os profissionais para atendimento às urgências e equipar a USF são ações imprescindíveis.

Na assistência hospitalar e ambulatorial de alta complexidade, o Estado de Pernambuco, assim como no resto do país, tem uma distribuição heterogênea de serviços de saúde. A maioria dos serviços está na Macro Regional Recife, especificamente na Região Metropolitana do Recife, constituindo um grave problema de acessibilidade da população aos serviços de média e alta complexidade. Esses serviços de alta complexidade dispõem de recursos tecnológicos de última geração, envolvendo cirurgia cardiovascular, neurocirurgia, oncologia, nefrologia, traumatologia, ortopedia, entre outros. Sendo assim, o aumento da resolutividade e a garantia do acesso a esses serviços é um desafio constante.

Das onze regionais de saúde, apenas as sedes de Macro Região, ou seja, Recife, Caruaru e Petrolina oferecem serviços de Alta Complexidade.

Em relação à assistência materno infantil no ano de 2007 foram realizados 115.594 partos, destes 87.8% (101.521) foram de risco habitual e 12.2% (14.073) de alto risco. Dos partos de risco habitual 26.6%(27.034) foram cesariana, nos partos de alto risco este procedimento representou 51%(7.214). Disponibilizamos hoje 2.587 leitos de **obstetrícia**, destes 1.216 leitos deveriam estar distribuídos na I GERES e 111 na VIII GERES, no entanto só dispomos de 893 e 85 leitos, ou seja, estamos com um déficit de 323 e 26 leitos respectivamente, conforme parâmetro estabelecido na Portaria GM 1101/02. Na I GERES possuímos municípios com menos de 50% de cobertura em obstetrícia, como: Igarassu, Ipojuca, Jaboatão dos Guararapes e Paulista

1.2 Situação atual

Diante a situação encontrada na SES em 2007, quanto a problemática da superlotação das emergências, situação esta que se arrasta há anos, associada a baixa produção nas unidades de média complexidade e ainda a baixa resolutividade da atenção básica e o grande gargalo da média complexidade, a gestão entendeu que por ser de complexa resolução, demanda a abordagem de várias vertentes, ou seja, estrutura física, equipamentos e recursos humanos nos hospitais, a infra-

estrutura nos municípios, implantação do processo de trabalho (referência e contra-referência), financeira, gestão de leitos, abertura de novos serviços, capacitação de pessoal, elaboração e instituição de protocolos, entre outros.

Com a mudança do gestor em junho de 2008, técnicos da Secretaria de Saúde, junto com a Secretaria de planejamento e de administração, iniciaram estudos para formular as estratégias para saúde em Pernambuco 2008-2010. O objetivo se concentrou em aumentar a expectativa e a qualidade de vida e reduzir a mortalidade infantil, tendo como estratégia diminuir a ocorrência de agravos inaceitáveis e melhorar a estrutura de atendimento à população.

Em paralelo a isso, iniciou-se um processo de implantar um novo modelo de gestão na Secretaria Estadual de Saúde. E novos cargos foram criados, entre eles, a Secretaria Executiva de Gestão do trabalho e Educação em Saúde.

Sendo assim, a nova estrutura foi se organizando, ainda sem a publicação dos novos cargos, nem as nomeações, e absorvendo a necessidade urgente de alavancar e fazer acontecer a Educação Permanente de Saúde no Estado de Pernambuco e a reestruturação da Escola Técnica de Saúde Pública de Pernambuco (ETESPPE).

2. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE 2007 – 2008

Em novembro de 2007 foi apresentado e aprovado na CIB o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde para 2008 (resolução CIB-PE nº1.174 de 12 de novembro de 2007). Nele, foi definido que os recursos relativos à Educação Profissional de nível técnico, no valor de R\$1.801.798,92, bem como os recursos destinados a Educação Permanente em Saúde, no valor de R\$1.261.259,25 ficariam sob a gestão Estadual. Devido à urgência em aprovar o plano para que fosse feito o repasse financeiro, as diretrizes da Política de Educação Permanente no Estado de Pernambuco 2007-2008, naquele momento, se mostrou bastante fragilizada.

2.1 Ações planejadas para 2008

As ações então apresentadas tinham como proposição utilizar os recursos para implementação de cursos de nível técnico nas áreas de enfermagem, Análise Clínicas e Citotécnico, e foi apresentada a distribuição dos recursos nas Gerências Regionais de Saúde (GERES). Os recursos destinados à Educação Permanente em Saúde, 15% deveriam ser utilizados para promoção de seminários regionais sobre a Política de Educação Permanente em Saúde no estado e instalar espaços de Educação Permanente; enquanto os 85% restantes seriam para programar ações de qualificação/aperfeiçoamento nas Gerências de Saúde.

2.1.1 Ações de nível técnico 2007-2008

- Finalizar curso técnico de enfermagem (complementação) para 630 servidores em 4 hospitais do estado, iniciados em 2006;
- Formar 180 técnicos em análises clínicas em todo o estado;
- Capacitar 60 auxiliares de farmácia em gestão de materiais;
- capacitar 60 auxiliares de farmácia em planejamento de compras;
- Capacitar 60 auxiliares de farmácia em assistência farmacêutica em medicamentos excepcionais;
- Cursos nas GERES:
 - Curso de emergência para auxiliares e técnicos de enfermagem;
 - Curso de terapia intensiva para auxiliares e técnicos de enfermagem;
 - Curso de controle de infecção hospitalar para auxiliares e técnicos de enfermagem

2.2 Ações de Nível superior 2007-2008

- Curso de atualização em vigilância epidemiológica para 300 médicos e enfermeiros sobre controle, diagnóstico e tratamento da dengue clássica e febre hemorrágica da dengue;
- Capacitar 300 profissionais (gestores, assessores e técnicos da SES e das SMS) para atualização em gestão de serviços de saúde;

2.3 outras atividades de educação permanente em saúde 2007-2008

- Realizar seminários regionais sobre a Política de Educação Permanente em Saúde;
- Instalar espaços de educação permanente em alguns municípios para realização de cursos de capacitação e aperfeiçoamento;
- Elaborar e aplicar instrumentos de monitoramento, controle e avaliação dos cursos realizados;
- Pactuação sobre a distribuição dos recursos financeiros destinados à Educação Permanente e a Educação Profissional em nível técnico;

3. RESULTADOS

As ações executadas e em execução estão descritas nos quadros que se seguem:

**CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO - PORTARIA GM/MS 1996/2007
AÇÕES EXECUTADAS E EM EXECUÇÃO - ETESPPE, NOVEMBRO 2008
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL**

<u>Ações Programadas conforme resolução CIB</u>	<u>Ações Executadas</u>	<u>Nº de Trabalhadores Atendidos</u>	<u>Custo da ação</u>	<u>Instituição Executora</u>	<u>Ações em execução</u>	<u>Previsão de termo</u>	<u>Custo da ação</u>
<p>1) CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM (*) (complementação)</p> <p>- Recursos alocados (cf. Termo de Referência) R\$450.000,00</p> <p>- Público-alvo: I GERES VI GERES IX GERES</p> <p>- Total de trabalhadores beneficiados: 630</p>	- elaboração de Termo de Referência para firmar convênio com a SECTMA-Secretaria de Ciência, Tecnologia e Meio Ambiente para execução do curso – Nov/2007 ;	630	-	ETESPPE	- elaboração de edital para seleção de docentes/ supervisores locais para ministrar aulas em Recife, Arcoverde/ Ouricuri	Dez/2008	-
	- encaminhamento de Termo de Referência para SECTMA – Nov/2007 ;		-	ETESPPE	-	-	-
	- realização de oficinas pedagógicas de atualização com docentes- Dezembro/2007 ;		-	ETESPPE	-	-	-
	- levantamento de documentação pendente dos alunos matriculados		-	ETESPPE	-	-	-
	- participação em reuniões técnicas com docentes e supervisores locais- Março/2008 ;		-	ETESPPE	-	-	-
	- participação em reuniões técnicas com a Escola Técnica de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, da UPE, para pactuar convênio técnico-científico – Março/Abril 2008 ;		-	ETESPPE	-	-	-
	- re-elaboração de Termo de Referência visando pactuação de convênio técnico-científico – Março/2008 ;		-	ETESPPE	-	-	-
	- encaminhamento de Termo de Referência à SGP para autorização - Março/2008 ;		-	ETESPPE	-	-	-
	- encaminhamento do Termo de Referência pela SGP à Assessoria Jurídica e à Comissão de Licitação – Abril/Mai 2008		-	ETESPPE	-	-	-

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

<u>Ações Programadas</u> <u>conforme</u> <u>resolução CIB</u>	<u>Ações Executadas</u>	<u>Nº de</u> <u>Trabalha</u> <u>dores</u> <u>Atendid</u> <u>os</u>	<u>Custo</u> <u>da</u> <u>ação</u>	<u>Instituição</u> <u>Executora</u>	<u>Ações em</u> <u>execução</u>	<u>Previsão</u> <u>de</u> <u>termino</u>	<u>Custo</u> <u>da</u> <u>ação</u>
1) CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM (complementação)	- retificação do Termo de Referência , após mudança de gestão da SES e encaminhamento à SGP para nova autorização – Jun/2008 ;	630	-	ETESPPE	-	-	-
	- encaminhamento pela SGP ao Gabinete do Secretário para autorização - Agosto/2008 ;		-	ETESPPE	-	-	-
	- solicitação de devolução pela SGP do Termo de Referência ao Gabinete do Secretário – Agosto/2008		-	ETESPPE	-	-	-
2) CURSO TÉCNICO DE ANÁLISES CLÍNICAS <i>- Recursos alocados:</i> R\$ 660.000,00, conforme Termo de Referência <i>- Público-alvo:</i> I GERES III GERES IV GERES <i>- Total de trabalhadores beneficiados: 180</i>	- identificação das necessidades dos municípios – março/2008 ;	-	-	ETESPPE	encaminhamen to de BSD solicitando contratação de serviços p/ confeção de bolsas, camisas e crachás - outubro/2008	Dez/08	5.000,00
	- discussão do curso com docentes e profissionais da área, inclusive com o LACEN- Fevereiro-Abril 2008 ;	-	-	ETESPPE	encaminhame nto de BSD à SGP solicitando aquisição de equipamento de informática (computador /mpressoras) para uso na ETESPPE – Out/2008 ;	Jan/2009	4.500,00
	- análise do perfil epidemiológico do estado para definição de áreas para realização do Curso – Maio 2008 ;	-	-	ETESPPE	BSD à SGP solicitando aquisição de máquina copiadora para uso na ETESPPE – Outubro/2008	Jan/2009	3.000,00 (estimativa)
	- participação em reuniões com SGP para definição de ações para operacionalização do Curso – Abril/Maio/2008 ;	-	-	ETESPPE	encaminhame nto de BSD à SGP solicitando pagamento de horas-aula para docentes pela participação na Oficina Pedagógica – Out/2008	Dez/08	3.700,00

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

<u>Ações Programadas</u> conforme resolução CIB	<u>Ações Executadas</u>	<u>Nº de Trabalhadores Atendidos</u>	<u>Custo da ação</u>	<u>Instituição Executora</u>	<u>Ações em execução</u>	<u>Previsão de termino</u>	<u>Custo da ação</u>	
2) CURSO TÉCNICO DE ANÁLISES CLÍNICAS	- encaminhamento à Superintendência de Gestão de Pessoas de Termo de Referência do Curso para autorização – Junho/2008	180	-	ETESPPE	BSD à SGP solicitando pagamento de diárias para supervisoras locais das GERES III e IV para participação e oficina pedagógica – Out 2008	Dez/08	324,00	
	- participação em reuniões técnicas com gerentes de recursos humanos das GERES onde os cursos serão executados (Recife, Palmares, Caruaru) – Junho/2008		650,00	ETESPPE	BSD à SGP solicitando pagamento de supervisão local (Recife/Palmares/Caruaru) Nov 2008	Dez/08	1.500,00	
	- realização de visitas técnicas aos laboratórios da rede pública da III e IV GERES para identificar local de aulas práticas – Jun/2008 ;		650,00	ETESPPE	BSD à SGP solicitando pagamento hora-aula de docentes, ref. Módulo I; Novembro 2008	Dez/08	6.940,00	
	- elaboração e divulgação de edital, inscrição (in loco), seleção e matrícula (in loco) de <i>alunos</i> – Junho/Julho 2008 ;		-	ETESPPE	BSD à SGP solicitando contratação de serviços gráfico (impressão/encadernação material pedagógico Módulo I p/alunos da I GERES) – Novembro/2008 ;	Dez/08	7.168,00	
						BSD à SGP solicitando aluguel de salas de aula – Novembro 2008	Jan/2009	5.000,00
						encaminhamento de BSD à SGP solicitando pagamento de diárias para reunião técnica em Caruaru e Palmares para identificação de salas de aulas – Novembro 2008	Dez/2008	400,00
						encaminhamento de BSD à SGP solicitando aquisição de geladeira para armazenamento de material para aulas práticas – Novembro 2008	Jan/2009	1.200,00 (previsão)

EDUCAÇÃO PROFISSIONAL

<u>Ações Programadas</u> <u>conforme</u> <u>resolução CIB</u>	<u>Ações Executadas</u>	<u>Nº de</u> <u>Trabalhadores</u> <u>Atendidos</u>	<u>Custo</u> <u>da</u> <u>ação</u>	<u>Instituição</u> <u>Executora</u>	<u>Ações em</u> <u>execução</u>	<u>Previsão</u> <u>de</u> <u>termino</u>	<u>Custo</u> <u>da</u> <u>ação</u>
2) CURSO TÉCNICO DE ANÁLISES CLÍNICAS	- elaboração, divulgação de edital, inscrição e seleção de <i>docentes</i> – Julho/2008 ;	-	-	ETESPPE	BSD à SGP solicitando aquisição de material de consumo para utilização nas aulas práticas – Novembro 2008	Jan/2008	60.000,00 (durante 16 meses)
	- elaboração, divulgação de edital, inscrição e seleção de <i>supervisores locais</i> – Julho/2008 ;	-	-	ETESPPE	BSD à SGP solicitando contratação de coordenador técnico para o Curso – Novembro/2008	Jan/2009	50.000,00 (durante 16 meses)
	- autorização pela SGP para execução do Curso – Ago/2008 ;	-	-	ETESPPE	BSD à SGP solicitando contratação de serviços de hospedagem para docentes e coordenador do curso em Palmares e Caruaru – Novembro 2008	Jan/2009	36.000,00 (durante 16 meses)
	- elaboração, divulgação de edital, inscrição e seleção de <i>monitores</i> – Set/Out 2008 ;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- realização de oficina pedagógica com docentes para discussão da operacionalização do Módulo I – Setembro/2008 ;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- elaboração/edição/ diagramação de material didático-pedagógico – Out/2008 ;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- identificação de espaços para alugar para realização das aulas na I GERES – out/nov 2008 ;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- Início da primeira turma na I GERES – Dez/2008				Encontro com os alunos para apresentação da metodologia e início do módulo de Biologia		

DUCAÇÃO PROFISSIONAL

<u>Ações Programadas conforme resolução CIB</u>	<u>Ações Executadas</u>	<u>Nº de Trabalhadores Atendidos</u>	<u>Custo da ação</u>	<u>Instituição Executora</u>	<u>Ações em execução</u>	<u>Previsão de termino</u>	<u>Custo da ação</u>
3) Técnico em Citologia <i>Recursos alocados:</i> <u>R\$ 650.000,00.</u>	- realização de reunião com LACEN e Laboratório da Mulher para discussão do curso – Janeiro/Fevereiro 2008;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- reunião com SGP, Escola, LACEN e Laboratório da Mulher para discutir desenho e operacionalização do curso – Março/Abril 2008;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- elaboração do Projeto do Curso – Abril/2008	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- reunião com LACEN para discutir a operacionalização do curso - Maió/2008;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- reunião com a SGP, ETESPPE, LACEN, Laboratório da Mulher, Secretaria Executiva de Atenção à Saúde, no qual foi redefinido o desenho do curso – Junho/2008;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- realização de levantamento dos municípios do estado com mais de 100.000 habitantes para identificar a existência de laboratórios de citopatologia e as condições do laboratório para a realização de exames – Julho/2008;	-	-	ETESPPE	-	-	-
	- encaminhamento do levantamento à SGP e à Secretaria Executiva de Atenção à Saúde – Julho/2008.	-	-	ETESPPE	-	-	-

EDUCAÇÃO PERMANENTE

<u>Ações Programadas</u> <u>Conf. Resolução CIB</u>	<u>Ações Executadas</u>	<u>Nº de</u> <u>Trabalhadores</u> <u>Atendidos</u>	<u>Custo</u> <u>da ação</u>	<u>Instituição</u> <u>Executora</u>	<u>Ações em</u> <u>execução</u>	<u>Previsão</u> <u>de termino</u>
- curso de emergência para auxiliares e técnicos de Enfermagem;	-	-	-	-	-	-
- curso de terapia intensiva para auxiliares e técnicos de Enfermagem;	-	-	-	-	-	-
- curso de controle de infecção hospitalar para auxiliares e técnicos de Enfermagem;	-	-	-	-	-	-
- curso sobre controle das doenças endêmicas do estado de Pernambuco para técnicos da vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental;	- reuniões com LACEN para cooperação técnica para execução do curso – Abril e Maio/.	-	ETESPPE	-	-	-
- curso de atualização em vigilância epidemiológica para médicos: controle, diagnóstico e tratamento do dengue clássico e febre hemorrágica do dengue;	-	-	-	-	-	-
- atualização em gestão de serviços de saúde para gestores, assessores e equipes da SES e das SMS.	-	-	-	-	-	-

Como se observa, a maioria das ações não se realizou. As atividades ficaram restritas a reuniões, oficinas, preparação de material didático, seleção para docentes e apoio técnico e seleção dos alunos. Entretanto, com empenho da nova estrutura de Educação em Saúde deu-se início o Curso Técnico de Análises Clínicas, com 65 alunos selecionados de vários hospitais e Laboratório central (LACEN), sendo todos servidores do estado.

Entretanto, algumas ações esbarraram na burocracia inerente ao serviço público, em especial na questão do planejamento e do orçamento anual. Também, deve-se levar em consideração a descontinuidade das ações com a mudança da gestão. Outro aspecto observado pela nova gestão foi a falta de estrutura na escola técnica de saúde pública, tanta nas instalações físicas quanto no corpo técnico.

É verdade que outras ações, como a criação das CIES, poderiam ter avançado, trazendo um mapeamento das demandas de educação permanente através dos planos de ação regional para a área da educação na saúde, já que essas comissões têm o papel de induzir mudanças promovendo o trabalho articulado entre as várias esferas de gestão e as instituições formadoras, rompendo com a tradição de se organizar planos de capacitação pontuais.

Neste contexto, e objetivando garantir a Política Estadual de Formação, Desenvolvimento Profissional e Educação Permanente dos trabalhadores da saúde nos níveis técnico e superior, foi formulado o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde para 2009, procurando superar as dificuldades, trabalhando com responsabilidade e buscando transformar a realidade. Lembrando que o compromisso ético, moral e humano deve ser cumprido,

4. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2008/2009

Com freqüência, o gestor de saúde, em todas as esferas de governo, enfrenta grandes dificuldades com a baixa qualificação dos trabalhadores. Por sua vez, é óbvio que trabalhadores mais qualificados podem produzir melhor para o Sistema e tendem a ficar mais satisfeitos e comprometidos com o trabalho.

Com as novas atribuições assumidas pelas Secretarias Estaduais e Municipais, a partir da Constituição de 1988, torna-se fundamental que o trabalhador desenvolva competências e capacidades específicas para o desenvolvimento das propostas de intervenção e a resolução dos problemas de saúde que afligem o Estado. Por isso, a SES tem como desafio implantar a Política de Educação Permanente objetivando fortalecer a formação dos trabalhadores de saúde, propiciando a troca de experiências sobre gestão do trabalho e da educação; e incentivar a construção de conhecimento em educação na saúde, associando o saber às necessidades epidemiológicas da população.

A Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em saúde, através de sua Diretoria de Educação em Saúde formulou o Plano Estadual de Saúde 2008-2009, que foi aprovado na reunião da CIB de 1º de dezembro de 2008 (Resolução CIB/PE nº 1.310 de 1º de dezembro de 2008). Nesta mesma reunião foi apresentada para pactuação a proposta de criação da CIES Estadual. Entretanto, a posição foi de aguardar a posse dos novos gestores municipais, mas com o comprometimento da diretoria da CIB de iniciar as discussões e formar a referida CIES logo no início do ano, mesmo antes da posse na nova diretoria que se dará em março de 2009.

Além disso, foi homologado, no dia 27 de novembro de 2008, em reunião tripartite (União, Estados e municípios), em Brasília, o Termo de Compromisso de Gestão (TGC) de Pernambuco, assinado pelo Secretário Estadual de Saúde, João Lyra Neto, pelo ministro da Saúde e pelo presidente do Conselho dos Secretários Municipais de Saúde (Cosems-PE), Roberto Hamilton. O documento significa a adesão de Pernambuco ao Pacto pela Saúde, um conjunto de reformas institucionais do SUS que prevê maior qualidade do sistema e a divisão de responsabilidade na redução de índices negativos de mortalidade e prevalência de doenças.

4.1. OBJETIVO

Garantir a Política Estadual de Formação, Desenvolvimento Profissional e Educação Permanente dos trabalhadores da saúde nos níveis técnico e superior.

4.2. DIRETRIZES

- Elaboração de políticas e programas de educação em saúde, que atendam as necessidades de formação para o trabalho em saúde e promova a superação das desigualdades regionais;
- Garantia da integração ensino-serviço por meio da articulação com gestores, trabalhadores, instituições de ensino e controle social em saúde;
- Desenvolvimento de programas de educação permanente para o conjunto de trabalhadores do sistema que possibilitem o fortalecimento das competências requeridas nos diferentes serviços.
- Otimização e qualificação do processo de formação profissional (residências e estágios) em parceria com as diversas esferas do SUS e instituições formadoras;
- Definição de necessidades de formação de especialistas no SUS, baseando-se em estudos de demandas no mercado para financiamento das residências médicas e multiprofissionais;
- Regulamentação de oferta de estágios nas unidades hospitalares, nível central e GERES buscando equilíbrio entre demanda do mercado e capacidade de oferta da SES, levando em consideração a legislação atual e as diretrizes curriculares;
- Estímulo a interiorização da residência para expandir os serviços no interior ;
- Mapeamento das instituições formadoras nas áreas de saúde para nortear as definições de políticas de estágio e residência;

4.3. METAS

As metas propostas foram desenvolvidas levando em consideração o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde apresentado à CIB de 12 de novembro de 2007 e aprovado pela resolução CIB/PE n 1.174 e as diretrizes do Plano Estadual de Saúde de Pernambuco 2008-2011.

4.3.1 Metas com orçamento 2007

- Criação da Escola de Saúde Pública de Pernambuco – ESPPE (decreto)
- Criação de 1 CIES estadual vinculada a CIB – 2008;
- Encontro interno da SES para ressignificação da PEPS- dez/08

- 1 Encontro com as escolas formadoras na área de saúde – dez/08
- Oficina para ressignificação da PEPS nas Gerências Regionais – fev e mar/09
(preparar os facilitadores de EPS dos municípios sobre a atual portaria)
- Finalizar curso Técnico de Enfermagem (complementação) para 630 servidores em 4 hospitais do Estado, iniciado em 2006
- Formar 360 técnicos em análises clínicas em todo o Estado;
- Capacitar em todo o estado 500 profissionais (médicos e enfermeiras) para controle, diagnóstico e tratamento da dengue.
- Capacitar 750 profissionais (gestores, assessores e técnicos) para gestão de serviços de saúde, onde 366 serão capacitados pelo Curso Nacional de Qualificação dos Gestores do SUS (EAD/ENSP/Fiocruz).
- Formar 30 técnicos em Citologia em todo Estado.
- Formar 60 Técnicos em hemoterapia.
- Formar 60 Técnicos em Vigilância Sanitária.
- Capacitar 120 profissionais (auxiliares e técnicos de Enfermagem) para o trabalho em UTI.
- Capacitar 120 profissionais (auxiliares e técnicos de Enfermagem) para trabalhar em urgência e emergência.
- Capacitar Médicos e Enfermeiros da Emergência no ATLS e ACLS e auxiliares e técnicos de Enfermagem no BLS.
- **Capacitar 40 pessoas no curso de "Cuidador do Idoso"**

4.3.2 metas com orçamento 2008

- Criar 11 CIES (1 em cada Gerência de Saúde);
- Realizar 1 oficina em cada macro regional -fev e mar/09
(implementar a PEPS nos Colegiados Gestores Regionais e dá conhecimento das CIES)
- Apoiar os Colegiados de Gestão Regional na formulação dos Planos de ação Regional em Educação Permanente em Saúde (PAREPS)
- Criar um Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE).
- Adquirir 1 assinatura de biblioteca virtual de periódicos e outras literaturas para a biblioteca da ESPPE.
- Implementar ações de Educação à Distância (EAD).
- Elaborar e implementar a Política de Educação Permanente em Saúde.
- Realizar 2 seminários/oficinas com gestores, profissionais de saúde, Instituições de Ensino e Conselhos de Saúde para debater e avaliar a Política de Educação em Saúde no Estado.

- Realizar 300 capacitações pedagógicas para profissionais de saúde com enfoque em Educação Permanente.
- Capacitar em todo o estado 300 profissionais da vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental para o controle de doenças endêmicas.
- Capacitar 200 Agentes Comunitários de saúde na primeira etapa do curso de formação.
- Capacitar 210 auxiliares de Farmácia em assistência farmacêutica em medicamentos excepcionais.
- Realizar uma Oficina Estadual de Integração Ensino-Serviço para avaliação e discussão da situação atual da formação do profissional de saúde e os diversos cenários de prática/formação.
- Realizar 1 Oficina para discussão de áreas prioritárias de investimento em especialização/residências em saúde.
- **Implantar metodologia de Apoio institucional pra apoiar o processo de regionalização, elaboração dos planos municipais de saúde e Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde.**

5. COMENTÁRIO FINAL

Seguindo as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente, a nova gestão da SES-PE tem como desafio incentivar a construção de conhecimento em educação na saúde, associando o saber às necessidades do serviço. Além disso, objetiva fortalecer a formação dos trabalhadores de saúde, propiciando a troca de experiências sobre gestão do trabalho e da educação. Desta forma, a Sociedade Pernambucana espera desta Secretaria tanto a incorporação crítica de tecnologias materiais, como a eficácia da clínica produzida, os padrões de escuta, as relações estabelecidas com os usuários e entre os profissionais, o que representa a captura da Educação Permanente em Saúde, de fato. Visto deste modo, a implementação desta política envolve mudanças nas relações, nos processos, e principalmente nas pessoas. É por isso que há uma necessidade premente de reestruturação de toda Política, trazendo a SES-PE novamente para roda de negociações, pensando em todo aspecto da produção de conhecimento, da reflexão crítica sobre as práticas de atenção e de ensino, e não apenas um papel coadjuvante.

Sendo assim, este Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde tem a proposta de introduzir a Educação Permanente em Saúde como estratégia para recomposição das práticas de formação, atenção, gestão, formulação de políticas e controle social no setor saúde, estabelecendo ações intersetoriais oficiais e regulares com o setor da educação, submetendo os processos de mudança na graduação, nas residências, na pós-graduação e na educação técnica à ampla permeabilidade das necessidades/direitos de saúde da população e da universalização e equidade das ações e dos serviços de saúde.

