

## RELATÓRIO FINAL

# IV SEMINÁRIO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Pernambuco, agosto de 2018.

Governador do Estado de Pernambuco  
PAULO HENRIQUE SARAIVA CÂMARA

Vice-Governador  
RAUL JEAN LOUIS HENRY JÚNIOR

Secretário Estadual de Saúde  
JOSÉ IRAN COSTA JUNIOR

Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
RICARDA SAMARA DA SILVA BEZERRA

Diretora Geral de Educação na Saúde  
JULIANA SIQUEIRA SANTOS

Coordenadora de Integração Ensino Serviço  
LUISA MACEDO CAVALCANTE

Coordenador de Residências em Saúde  
THIAGO CAVALCANTE DE ALMEIDA

Equipe técnica:  
GUSTAVO DANTAS (Sanitarista)  
EMANUELLA ROLIM (Sanitarista)

Diretora Geral da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco  
CÉLIA MARIA BORGES DA SILVA SANTANA

Gerente da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco  
BRUNO COSTA DE MACEDO

Coordenadora de Educação Permanente  
EMMANUELLY CORREIA DE LEMOS

Coordenadora de Ações Educacionais  
NEUZA BUARQUE DE MACÊDO

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO</b>	<b>04</b>
<b>2. PROGRAMAÇÃO DO IV SEMINÁRIO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE</b>	<b>07</b>
<b>3. RELATORIA</b>	<b>08</b>
<b>3.1 Mesa de Abertura</b>	<b>08</b>
<b>3.2 Rodas de Debate</b>	<b>09</b>
<b>3.2.1 Financiamento e SUSTentabilidade da PNEPS</b>	<b>10</b>
<b>3.2.2 Educação Permanente em Saúde como estratégia para o fortalecimento das redes de atenção à saúde</b>	<b>13</b>
<b>3.2.3 Rede SUS Escola Regional</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Plenária Final</b>	<b>19</b>
<b>4. Encaminhamentos</b>	<b>19</b>
<b>ANEXO 1– RELAÇÃO DE PARTICIPANTES DO IV SEMINÁRIO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE</b>	<b>21</b>
<b>ANEXO 2 – FOTOS</b>	<b>25</b>

## 1. APRESENTAÇÃO DO IV SEMINÁRIO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, por meio da Diretoria Geral de Educação na Saúde (DGES) e da Escola de Governo de Saúde Pública (ESPPE) realizou o IV Seminário Estadual de Educação Permanente em Saúde, nos dias 29 e 30 de agosto de 2018, no auditório do Instituto Aggeu Magalhães.

O objetivo do IV Seminário foi de avaliar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2016-2018, pactuar as diretrizes para a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2019-2022, mobilizar para a reestruturação das CIES regionais. Para isso, contou com a participação dos Membros da CIES Estadual e convidados, houve a presença de gestores municipais e estaduais, trabalhadores da saúde, controle social, Instituições de Ensino, áreas técnicas da SES e movimentos sociais.

Disparado a partir da indução promovida pelo Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente no SUS (PRO EPS-SUS) com incentivo de Custeio para a Elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente, sua formatação assim como de toda execução do recurso do PRO EPS –SUS de âmbito estadual, foi discutida e toda pactuada nas instâncias da CIES Estadual.

A Política e o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco foi construído em 2016 a partir da Oficina da CIES Estadual que definiu a Rede SUS Escola Regional, a Atenção Primária à Saúde e a Saúde da Mulher e Saúde da Criança como seus Eixos Estratégicos Considerando:

- Cenário de indefinição da Política à nível nacional e ausência de novos recursos federais
- Incremento no processo de regionalização e interiorização do ensino
- O contexto epidemiológico no estado (tríplice epidemia)
- As prioridades elencadas pelas regionais nos PAREPS

Dessa forma com este Plano e com essa Política pode-se avançar em algumas ações executadas acerca da Educação Permanente em Saúde como:

- Garantia da expansão das residências em saúde – PE: principal financiador de bolsas de residências no estado
- Expansão das residências no interior por meio da ESPPE – Saúde coletiva, enfermagem obstétrica, etc.
- Instituição do Fórum Estadual de Coordenadores de COREMU – FEC
- Formação de preceptores em todo o estado por meio da ESPPE – IV, V, VI, XI, I
- Formação para coordenadores de Programas de Residência por meio da ESPPE
- Apoio às regionais de saúde na organização da integração ensino serviço
- Retomada da formação de sanitaristas – Curso de Especialização em Saúde Pública para gestores do Sertão e Agreste
- Mestrado profissional em Saúde Pública
- Manter o funcionamento das CIES Regionais

Com esse cenário e já tendo realizado o III Seminário Estadual de Educação Permanente em Saúde em meados de 2017, o estado de Pernambuco aderiu ao programa PRO EPS-SUS, visando obter o incentivo para construção das ações de EPS em nível estadual e a construção de um novo Plano Estadual para a mesma, onde também mobilizou, acompanhou, incentivou e monitorou o processo de adesão dos municípios em Pernambuco que obteve adesão superior a 90% dos municípios.

Assim na reunião da CIES de junho de 2018, foi apresentada, discutida e aprovada a proposta de execução do PRO EPS-SUS em Pernambuco com os seguintes objetivos e estrutura:

✓ **Objetivos:**

1. Fortalecer a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde
2. Elaborar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) de Pernambuco para o período de 2019-2022.
3. Impulsionar o desenvolvimento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde em Saúde

#### 4. Estimular a recomposição das CIES regionais

##### ✓ **Estrutura:**

1. Seminário de Educação Permanente em Saúde – agosto de 2018
2. Oficinas de Elaboração do Plano Estadual de EPS – setembro a dezembro de 2018
3. Oficinas Regionais para consolidação dos PAREPS e adequações no Plano Estadual de EPS - 2019

Para realização do Seminário Estadual foi formado um Grupo de Trabalho que se reuniu por 3 vezes com as seguintes tarefas :

- Consolidação da aprimoramento da programação do Seminário ( A proposta geral de programação do Seminário já tinha sido aprovada na CIES Estadual de junho)
- Mapeamento de representantes estratégicos e atuantes na PNEPS por Regional de Saúde
- Articulação e mobilização junto às regionais de saúde
- Organização, logística

O Grupo de Trabalho designado pela CIES Estadual foi composto por Juliana Siqueira (DGES/SES), Gustavo Dantas (DGES/SES), Bruno Macedo (ESPPE), Jaqueline Soares (I GERES), 1 representante da SESAU Recife, Lilian Sampaio (V GERES), Lisandra K. Torres (VI GERES). Wanderleya Lavor (UFPE) .

Este grupo delineou nas 3 reuniões realizadas e posteriormente levadas à CIES Estadual para apreciação e aprovação, as tarefas designadas acerca da construção e condução do Seminário, conforme sua programação final executada.

O IV Seminário Estadual de Educação Permanente em Saúde teve como objetivos:

- Analisar a conjuntura atual do SUS e a política de educação permanente em saúde
- Pactuar diretrizes e propostas para a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde
- Fortalecer as CIES regionais para apoiar a gestão da EPS nos municípios

Local: Instituto Aggeu Magalhães/Fiocruz-PE

## 2. PROGRAMAÇÃO DO IV SEMINÁRIO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

DATA/TURNO	29/08/18	30/08/18
Manhã	<p><b>Mesa Redonda: O SUS e a Política de Gestão da Educação na Saúde: conjuntura e estratégias de sustentabilidade.</b> Ricardo Burg Ceccim (UFRGS); Itamar Lages (UPE); Célia Borges (ESPPE); Juliana Siqueira (DGES/SES).</p>	<p><b>Plenária – debate:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação e discussão da síntese das rodas de debate</li> <li>- Construção de diretrizes e propostas para a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde</li> <li>- Avaliação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde vigente (2016-2018)</li> <li>- Pactuação das próximas etapas: oficinas para elaboração e consolidação do Plano Estadual de EPS</li> </ul>
Tarde	<p><b>Rodas de debate:</b></p> <p>Objetivo: Discutir temas relevantes no âmbito da gestão da educação na saúde e propostas para compor o Plano Estadual de EPS</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Financiamento e SUSTentabilidade da PNEPS</li> <li>2. Educação Permanente em Saúde como estratégia para o fortalecimento das redes de atenção à saúde</li> <li>3. Rede SUS Escola Regional</li> </ol>	

### 3. RELATORIA

#### 3.1 MESA DE ABERTURA

A Mesa Redonda, coordenada por **Juliana Siqueira, Diretora Geral de Educação na Saúde**, apresentou como tema central para subsidiar o debate: **O SUS e a Política de Gestão da Educação na Saúde: conjuntura e estratégias de SUSTentabilidade.**

A coordenadora da mesa apresentou os debatedores e destacou o papel de cada um na Política de Educação Permanente nos âmbitos nacional e local. Apresentou ainda o objetivo do Seminário e a importância de discutirmos os rumos da Política no âmbito nacional e as repercussões e estratégias locais para dar sustentabilidade à política estadual de educação permanente em saúde. Destaca a relevante participação de atores dos diversos segmentos envolvidos na PNEPS e o papel de cada um nessa construção.

**Célia Borges, Diretora da Escola de Saúde Pública de Pernambuco.** Destaca que a saúde é um patrimônio reconhecido como direito na Constituição Federal de 1988. Questiona e levanta a reflexão sobre como cada um está atuando no seu cotidiano para resistir ao desmonte do SUS. Destaca os marcos da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no MS e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – PNEPS e que no atual cenário, a pauta da educação na saúde não tem nenhuma garantia de sustentabilidade. Afirma que uma importante estratégia é a necessidade de formação política no cotidiano do trabalho e da vida das pessoas.

**Ricardo Burg Ceccim, Sanitarista, Professor da UFRGS.** Faz uma apresentação e destaca que não há interesse na Política de Educação Permanente, e portanto não há garantia de continuidade e de financiamento. A partir da EC 95 e o congelamento dos gastos sociais, o SUS perdeu relevância. Destacou a importância de reconhecer que o desenvolvimento dos trabalhadores para o SUS constitui-se como atividade fim, assim como previsto na Constituição Federal de 1988, e conseqüentemente a necessidade de se ter política de educação permanente nacional, nos estados e municípios. Ressaltou ainda a importância de descentralização e o desafio de apoiar regiões e municípios a construírem e operarem a política. Fez refletir sobre o papel do estado e da CIES Estadual na formalização e execução da política de forma articulada. Quanto ao Plano Estadual de Educação Permanente ressaltou o desafio de não se fechar em “lista de cursos” e de reconhecer as diversidades locais. Outros aspectos foram destacados na fala:



- Importância do fortalecimento dos municípios no processo de descentralização, o que significa “formar os agentes da Política”;
- Educação Permanente, assim como SUS, foi um conceito que agregou, convocou e definiu a política;
- As orientações para construção dos Planos de Educação Permanente do PRO EPS SUS adota como modelos o planejamento de Carlos Matus, o modelo de Vigilância em Saúde e a programação anual de cursos.
- A Rede SUS escola é uma importante estratégia da educação permanente.

**Itamar Lages, professor da UPE e membro do CEBES.** Destaca a concepção de educação para a transformação do social. Na atual conjuntura a saúde é vista como mercadoria e estamos defendendo a saúde como direito. E nós somos esse agente de defesa! Convocou a todos a retomar a proposta da Reforma Sanitária para uma nova sociedade. Destacou ainda, a importância da formação política para a redução das desigualdades, da educação para transformar a realidade, da necessidade de reconhecer a formação social de cada local, de reconhecer o passado e de buscar aliados para viabilizar a política. Termina sua fala provocando com a fala: “estamos por nossa conta”.

### 3.2. RODAS DE DEBATE

As Rodas de debates foram divididas em 3 temáticas e conduzidas por dois debatedores iniciais que dispararam questões acerca da temática mediante perguntas condutoras enviadas anteriormente a cada um com antecedência, sendo a balizadora das discussões e encaminhamentos.

#### PERGUNTAS CONDUTORAS:

- 1- Como se conformou essa temática nos últimos períodos na Agenda da Política de Gestão da Educação na Saúde?
- 2- Quais aspectos da conjuntura influenciaram e tendem a influenciar a construção desta temática e da Política Nacional de Educação permanente em Saúde?
- 4- Como visualizam a condução destes pontos no próximo período dentro da Política Nacional de Gestão da Educação na Saúde?
- 5- Como visualizam a condução destes pontos dentro de uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde?
- 6- Quais aspectos desta temática são mais relevantes para serem considerados no desenvolvimento de uma Política de Educação na Saúde Estadual e Municipal?

7- Quais estratégias sugerem para construção de um novo plano estadual de educação permanente em saúde?

8- Quais outras questões o grupo traz em relação ao tema?

### 3.2.1 Financiamento e SUSTentabilidade da PNEPS

**Debatedores:** Ricardo Ceccim (UFRGS) e Kátia Medeiros (IAM- FICORZU-PE)

**Facilitadores:** Emanuely Lemos (ESPPE)

#### **Análise do contexto:**

- Destinação dos recursos proporcionais à quantidade de regiões de saúde;
- Descentralização orçamentária;
- Municípios não preparados e/ou não se programaram para execução dos recursos de EPS;
- Dificuldade de operacionalização dos recursos;
- Predominância de dependência recursos federais;
- Necessidade de fazer com que as CIES possam se familiarizar mais com a política;
- Discussão incipiente de EPS com as IES;
- Integração fragilizada com as IES compondo apenas os campos de prática;
- Ausência de articulação entre estados quanto a formação e integração ensino e serviço;
- Realidade do sertão é outra, com mais dificuldades;
- Profissionais com formação descontextualizada para saúde pública;
- Os municípios não priorizam o investimento em EPS;
- Ausência de reconhecimento dos gestores da EPS como atividade fim;
- Profissionais se recusando a acolher estudantes para formação em serviço;
- Limitações quanto a divulgação social dos trabalhos realizados pelos estudantes;
- Fragmentação em geral dos municípios;
- Ausência de Núcleo de Educação Permanente nos Municípios em funcionamento;
- Os municípios não participam da CIES;
- Os gestores não aplicam os recursos que são direcionados para EPS;
- Só a CIES não foi suficiente, tem que ter atores do município que possam dialogar com os secretários.
- Predominância de cursos de pequena duração. Planos com listas de cursos;
- Dificuldade na execução dos planos;

- Muita coisa pode ser feita, até mesmo “sem dinheiro” se tiver uma proposta ou uma política;
- Precisamos entender que esse movimento estando vivo, mesmo sem dinheiro, ele se mantém vivo, é ativismo;
- A política é de resistência, de luta para formação de pessoas;
- O grande desafio da política é que se apresenta como contra hegemônica;
- Montar um plano dentro das condições ideais.

### Propostas:

- O plano deve demonstrar os custos e as necessidades financeiras de cada ação;
- Reafirmar o financiamento tripartite;
- O plano estadual tem que fazer uma boa retaguarda para os municípios que assegure a inclusão dessa fonte (recurso) nos planos municipais;
- Elaborar um plano tanto para o estado quanto para o município de forma articulada.
- Elaborar um plano mais abrangente com táticas que possa saber filtrar o mínimo essencial e que possa ser ampliado;
- Conter no plano a integração do estado de Pernambuco com o sul do Ceará;
- Colocar o controle social como potenciais defensores da PNEPS;
- Pontuar a importância de sermos atores de mobilização para construção do plano;
- Incluir no plano o financiamento de questões estratégicas e prioritárias;
- Desconstruir a cultura de um plano apenas com ofertas de cursos;
- Elaborar um plano diferente do que é de costume;
- Elaborar o plano por eixos estratégicos que ajude a estruturar a política;
- Propor no plano uma forma de apoiar os municípios na execução dos recursos;
- Definir como prioridade a contratação de apoiadores regionais de EPS para a execução da política;
- Avançar no que já se estruturou de integração, ensino e serviço;
- Desenvolver indicadores e metodologias para identificação da capacidade educativa instalada bem como para distribuição dos recursos financeiros;
- Assegurar uma política de residência, com bolsas federais e estaduais, e condições de infraestrutura.
- Fortalecer a Rede SUS Escola, que vem sendo o foco dos últimos quatro anos;
- Fortalecer o conceito de RAS e da APS;
- Fortalecer as câmaras de EPS nas CIR/CIES REGIONAL;
- Integrar área da EPS nível central com as regionais, dialogar com as regiões;

- Qualificar a CIES para apoiar os municípios;
- Articular melhor as CIES para então chegar aos municípios;
- Incluir as áreas técnicas na construção do plano;
- Sensibilizar os gestores municípios da importância da EPS e sua implementação;
- Fortalecer as ações regionais na elaboração dos planos municipais (PAS E LOA).
- Implementar o apoio institucional para o processo de elaboração dos PAREPS e as pactuações dos COAPES (regional e municipal);
- Implantação/implementação dos NEPS municipais.
- Fomentar a troca de saberes entre os municípios;
- Instituir espaços de conversa com os docentes das IES;
- Qualificar o processo de compressão e execução das IES quanto ao seu papel na integração, ensino e serviço;
- Instituir seminários, jornadas, de forma periódica com as IES e Escolas Técnicas.
- Realizar de pesquisas na área;
- Utilizar os recursos para financiar a publicação em revistas próprias na área de EPS;
- Sensibilizar os profissionais das IES quanto a importância dessa política;
- Estabelecer espaços para maior visibilidade das vivências dos estágios por meio de seminários científicos;
- Apoiar ao desenvolvimento de pesquisas em serviços;
- Construir uma normatização, orientação, diretrizes para organizar os campos de prática;
- Expandir escolas técnicas, cursos técnicos, formação de tutores, preceptores;
- Estruturar no papel a oferta de educação permanente do trabalhador do estado;
- Formar os trabalhadores e gestores;
- Formar conselheiros, movimentos sociais, parlamentares para que eles possam assumir essa luta, que tenham militantes nesse processo;
- Investir no matriciamento enquanto educação permanente;
- Ampliar o Curso do EDPOPSUS
- Aprimorar os processos de informação e comunicação para divulgar as ações de educação permanente, trocas colaborativas e repositório de documentos;
- Incluir no plano a necessidade de disponibilidade de AVA para os cursos são importantes para execução dos mesmos;
- Sugerir critérios de alocação de recursos.

### 3.2.2 Educação Permanente em Saúde como estratégia para o fortalecimento das redes de atenção à saúde

**Debatedores:** Lorena Albuquerque ( Trabalhadora – SESAU –Recife) Itamar Lages( UPE)

**Facilitadores:** Bruno Macedo - ESPPE

#### **Análise do contexto:**

##### V região de saúde

- Nos municípios mesmo que a CIES estejam fomentando a relação da EPS é possível ver um processo que ainda está se estruturando através de residências multi e uniprofissionais, e verificar que o modelo hospitalar está instituído, apesar de estarem atrelados à propostas de educação, a cultura institucional infere que os profissionais ainda estão incipientes com o processo de EPS, é um processo de resistência em sua instauração.
- Destaca-se que ainda há resistência nos serviços quanto à liberação de profissionais para participar de atividades de EPS. A qualificação de tutores e preceptores tem sido estratégico no sentido de fortalecer a preceptoría e a educação permanente em saúde. Mas ainda se faz necessário mais profissionais mobilizados para fortalecer a prática.
- Sugere-se que a Escola de Saúde Pública fortaleça as ações de EPS, qualificando também os profissionais envolvidos na docência.

##### VII região de saúde

- Em 2014 a CIES regional realizou uma oficina para construção do plano de EPS, com presença da gestão, trabalhadores e estudantes. Havia recurso voltado para área o que facilitou, a dificuldade apontada é que não havia instituição de ensino em saúde. Com a chegada do programa de residência facilitou o processo.
- Foi proposto como encaminhamento a revisão dos planos de ação regionais de EPS, levando em consideração a conjuntura atual e realidade das regionais.

##### Trabalhador do Núcleo de Educação Permanente em Saúde de um hospital estadual

- Ao trabalhar EPS em hospitais, há uma dificuldade de dialogar com núcleos de estudo e participar do processo de aprendizagem. Hoje no Hospital Getúlio Vargas o núcleo de estudo está ligado à gestão de pessoas, foi criado o comitê de educação permanente em saúde para que a mesma pudesse ser melhor discutida sob a perspectiva. A proposta é que em PE todos os centros de estudos estejam ligados aos núcleos de EPS para produzir ciência a partir de um olhar para assistência.

- Destaque dado ao fortalecimento das Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES).

#### Trabalhador de saúde do interior do estado (Caruaru)

- A EPS vem apresentando dois polos: um mais autônomo característico da militância do SUS voltados aos interesses da população e outro polo voltado à gestão.
- Educação permanente focada na figura do médico (a) e enfermeira (o) voltados ao modelo biomédico. Experiência de educação permanente em saúde com técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, resultou em melhor atendimento e funcionamento dos processos de saúde.
- EPS com caráter de interesses políticos e econômicos sem diálogo com a população. Desenvolvendo-se apenas para bater metas de políticas do MS. Ressalta as boas experiências, e a importância de as retratar enquanto fortalecedoras. Se debruçar em cima do planejamento, como alternativa de prevenir falhas. É necessário realizar uma reterritorialização e planejamento em conjunto e revendo os métodos de planejamento adequados. Propõe também uma transversalidade, na abordagem de temas transversais de maneira integral, fortalecendo o diálogo entre as redes.

#### XII região de saúde

- Fragilidade de pessoal para fortalecimento da rede e diálogo entre eles, a CIES não consegue exercer tal papel.
- Uma grande dificuldade é o financiamento para exercer ações de EPS, para desenvolvimento das redes.
- Fortalecimento da CIES enquanto fortalecedora das redes.

#### VI região de saúde

- Destaca a rotatividade de profissionais e a necessidade de investimento nestes através de cursos.

#### VII região de saúde

- Destaca a importância do diálogo entre redes e construção de algo que agregue suas necessidades na CIES.
- Discutir à luz da escola de saúde pública a participação nas construções e enquanto atores na proposição de conteúdos que tenham significado ao território. Criar espaços de

divulgação científica local.

Gestora no Programa Mãe Coruja – Secretaria Estadual de Saúde

- O Programa trabalha sob a perspectiva de saúde, educação e assistência, buscando atuar de forma integrada. A tradução das redes para a realidade que o estado vivencia. Como sugestão, a realização de reuniões periodicamente com GERES, ESPPE, SES, para se debruçar em assuntos e desenvolver ações em cima dos territórios.
- Desenvolvimento de um instrumento virtual para publicação de produções de cada região de saúde. É necessário fortalecer os recursos humanos na EPS. A educação continuada não chega aos profissionais de carreira dentro da média complexidade.

Outras falas de profissionais de saúde e usuários do SUS

- Fala que não conhecia a EPS por esse nome, mas que percebe que a educação permanente está presente em seu cotidiano. Que o conhecimento é produzido toda hora, apenas não é sistematizado. A educação popular é experiência, território, método, forma, visão. Se oferecemos esse processo de educação sob a forma bancária, este está fadado ao fracasso. É necessário partir das experiências das pessoas e de seu território para todas as ações de saúde, para dar sentido às práticas.
- O estado vem revisitando sua regionalização e destaca a importância da EPS estar interligada à regionalização, como alternativa de fortalecimento.

Secretaria de Saúde do Recife

- Olhar para esta política a partir de bases conceituais, para fortalecimento da política de educação na saúde. Evidenciando atribuições das esferas de governo e entidades. Verificar as atividades do cotidiano como espaços de educação permanente. Precisamos ter cuidado para o plano de educação permanente não se torne um plano de cursos. Destacou o desenvolvimento do PCCDV, e o interesse dos profissionais em certificados e não no desenvolvimento de ações voltadas à educação da saúde no SUS.

Educadora popular

- Destaca que a educação popular chegue de forma mais prática aos profissionais, o curso de qualificação vem trazendo reflexos na ponta o que gera a adesão voluntária de cada vez

mais profissionais para receber a formação.

## Secretaria Estadual de Saúde

- Destaca o caráter da palavra “permanente” da EPS, e da diferença entre a formação profissional e formação para o serviço garantidas pelo estado enquanto ações de educação permanente. Ainda destaca o papel enquanto controle social na construção de planos e cobranças à gestão sobre suas pactuações.
- Há dificuldades da implementação da política acerca da fragmentação ocasionada pela influência da educação bancária, além de uma descontinuidade de planos por ser levada apenas como proposta de governo.
- Quando lidamos com a PEPS e a discutimos sob a perspectiva de redes, encontramos dicotomia. Todas as ações estão imbricadas nas ações de EPS, a falta de diálogo entre as mesmas acaba por enfraquecer as ações de trabalho e EPS. A sugestão é trabalhar as duas demandas de forma a modificar a realidade sob as duas perspectivas e a qualificação de todo processo, trazendo impactos positivos e consolidados no território. Estamos sendo vítimas da precarização do trabalho, de modo a fragilizar o modo de trabalho em rede e as ações de EPS. Falta de valorização das atividades de formação, gerando falta de valorização do trabalhador.
- A educação permanente está presente desde uma conversa para discutir uma situação de um paciente, até espaços formais. O maior ponto é que seja fortalecedora do processo de trabalho. Não virar um cardápio de cursos de alguma instituição que vá favorecer alguém. Considerar as atividades já desenvolvidas e desenvolver suas potencialidades enquanto ponto de cultura e ponto de educação permanente.
- Operar sob os mecanismos que temos e nos aproximar de bases conceituais da educação permanente e da atual situação de Pernambuco. Pernambuco possui uma configuração particular quanto à forma de condução, sendo uma política fortemente conduzida pelo estado. É um dos poucos estados que conseguem desenvolver CIES ordinárias, sendo representadas majoritariamente e ocupadas por gestores estaduais. Destacar o caráter institucional e de discussão minimamente das realidades e necessidades locais, cabendo somente assim à ESPPE buscar atender às tais demandas.
- Destaca ainda a importância da participação de unidades formadoras como UPE, UNIVASF, na discussão de tal política. Sugere a realização de uma mostra sistematizando a ciência produzida e atividades positivas, incentivando a publicação através de meios eletrônicos.



### Encaminhamentos:

- Se debruçar no planejamento, como alternativa de prevenir falhas. É necessário realizar uma reterritorialização e planejamento em conjunto e revendo os métodos de planejamento adequados.
- Fortalecer a transversalidade, na abordagem de temas de maneira integral, fortalecendo o diálogo entre as redes.
- Revisão dos planos regionais de educação permanente em saúde 2019-2022 seguindo a reorganização da regionalização.
- Fortalecimento das CIES regionais.
- Reestruturação e construção de ferramentas para publicação/ publicização das produções cotidianas e científicas de EPS.
- Uma parte dos recursos destinados à pontos de EPS independentes de estruturas formais para desenvolvimento de ações da rede.

### 3.2.3 Rede SUS Escola Regional

**Debatedores: Célia Borges (ESPPE) e Paulette Cavalcanti (IAM-FICORUZ – PE)**

**Facilitadores: Luisa Macedo (DGES-SES-PE)**

#### Questões centrais:

- Cenário de prática
- Preceptoria
- Formação para o SUS
- CIES
- COAPES
- Elementos da gestão do trabalho
- Normatização da integração ensino-serviço
- Participação dos movimentos sociais

#### Encaminhamentos e diretrizes:

- Realizar diagnóstico descentralizado de cenário de prática/formação - envolvendo o estado, gerês e municípios.
- Realizar diagnóstico das formações em saúde – alinhar projetos pedagógicos.
- Ampliar a participação dos movimentos sociais na CIES Estadual e nas CIES Regionais.
- Revisar as contrapartidas de estágio ofertadas pelas Instituições de Ensino.
- Fortalecimento das CIES Regionais – ampliar e qualificar a participação dos membros.

- Institucionalização da política de preceptoria – valorização e qualificação da atuação de preceptores.
- Integrar a política de gestão do trabalho e da gestão da educação na saúde.
- Instituir diretriz estadual para a formulação dos COAPES municipais/regionais.
- Tipificar o que é Educação Permanente (quais ações são EPS)- contemplando o processo formativo e formação para trabalhadores.
- Ampliar a participação das Instituições de Ensino na discussão da integração ensino-serviço – de forma descentralizada.
- Integrar os conselhos de classes na discussão de integração ensino-serviço.
- Qualificar a atuação dos Centros de Estudo/Núcleos de Educação Permanente dos serviços para a integração ensino-serviço- Instituir um fórum permanente.
- Diagnóstico da formação para EPS nos cursos de saúde- incentivar a introdução no currículo.
- Acolhimento (para os novos) profissionais (convocados pelo concurso): EPS e preceptoria.
- Institucionalização da Educação Permanente nos municípios – implementação das comissões municipais de EPS.
- Criar incentivos de bonificação municipal – implantar e executar Comissões Municipais de EPS.
- Descentralização da pactuação de vagas de estágios vinculados as Geres.
- Incentivar a estruturação de área de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde nas regionais e municípios.

#### **Preceptoria:**

- Inerente ao exercício profissional no SUS.
- Termo de compromisso do preceptor.
- Implantar planos anuais de Educação Permanente para servidores - aliados a projeto coletivo de formação de profissionais.

#### **Gestão do trabalho:**

- Incentivo a preceptoria e tutoria dos programas de residência.
- Sobrecarga dos profissionais.
- Condições de trabalho para a preceptoria: quantidade de trabalho compatível com a função.

#### **Programas de Residência do Estado de Pernambuco:**

- Formação política dentro programas para defesa e atuação voltada para os princípios do SUS.
- Processo seletivo que permita um perfil de residentes com interesse no SUS.
- Alinhamento de Projetos Políticos Pedagógicos dos Programas de Residência- voltados para o fortalecimento do SUS.

### 3.3. PLENÁRIA FINAL

Realizada na manhã do segundo dia de Seminário foi realizada a apresentação da síntese das discussões nas três rodas de debate: 1. Financiamento e SUSTentabilidade da PNEPS; 2. Educação Permanente em Saúde como estratégia para o fortalecimento das redes de atenção à saúde; 3. Rede SUS Escola Regional.

Posteriormente, Ricardo Ceccim realizou uma sistematização verbal das apresentações, ele sugeriu que haja apresentação dos produtos do seminário do COSEMS, para que haja compartilhamento da construção do Plano. Ressaltou a sugestão de integrar os estados vizinhos nas ações do Plano, a partir do entendimento de fronteiras vivas. Pensar nas articulações e integração ensino e serviço para além da cessão das salas, ter também a formação dos profissionais, participação nas CIES. Trabalhar o plano por Eixos. Incluir o papel da Gestão do trabalho (Educação continuada, gratificação, ...). Valorizar a formação do nível médio. Politicar esse produto.

Após debate e discussões trazidas pela fala de Ricardo Ceccim, houveram diversas intervenções dos participantes do Seminário, pontuando diversas questões apresentadas contribuindo para o delineamento de construções futuras a serem realizadas sobre a agenda de EPS no Estado.

Ao final Juliana Siqueira da DGES-SES –PE, apresentou uma breve sistematização de como caminhou a Política e o Plano Estadual de EPS até aquele período, as principais ações realizadas e o que visualizavam como estratégicos para a construção do próximo plano. Trouxe ainda as próximas etapas do PRO EPS-SUS Pernambuco sobre a construção do próximo Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.

### 4. ENCAMINHAMENTOS

1. Constituição do Grupo de Trabalho para elaborar a proposta do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde
  - ✓ Proposta de composição: DGES, ESPPE, SESAU Recife, I, V, VI Regionais de Saúde, UFPE + CES, COSEMS, trabalhadores e Movimento Social.

Datas dos encontros: 17 e 24 de setembro de 2018

#### 2. Oficinas estaduais para Elaboração do Plano Estadual de EPS

Objetivo: Discutir e validar o Plano Estadual de EPS

- ✓ Oficina 1: 25 de outubro de 2018
- ✓ Oficina 2: 22 de novembro de 2018

- ✓ Público: Membros da CIES estadual (com representação das 12 regionais) + participantes do IV Seminário de Educação Permanente em Saúde + áreas técnicas da SES

### 3. Oficinas Regionais

- ✓ Objetivos:

- Promover discussões sobre a política de gestão do trabalho e educação na saúde no âmbito municipal e regional
- Discutir o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde
- Reestruturar as CIES regionais
- Subsidiar adequações no Plano Estadual EPS
- ✓ Público: gestores municipais e estaduais, trabalhadores, controle social, instituições de ensino.

## ANEXO 1- RELAÇÃO DE PARTICIPANTES DO IV SEMINÁRIO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

### LISTA DE CREDENCIAMENTO

<b>Nome</b>
1. Adábia Machado da Silva
2. Andrê dos Santos Matias
3. Andréa Luckwü
4. Andreza Camila Gomes
5. Anna Rafaella Gonçalves de Souza
6. Benedita Maria da Fonsêca
7. Bernadete Lemos
8. Bruno Macedo
9. Caio Cesar Arruda da Silva
10. Cecilia Graziosy de Siqueira Leite
11. Célia Maria Borges da Silva Santana
12. Claudia Lins DGES/ SES
13. Cristiane Souza de Andrade Silva
14. Débora Barbosa de Araújo Freire
15. Debora Coutinho de Farias Carneiro
16. Denise Fernandes Ferreira
17. Domício de Sá
18. Emanuely Lemos
19. Emília Rejane de Melo Silva Couta
20. Eweline dos Santos

SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA

21. Fabiana Marinho
22. Fabiana Sousa de Oliveira
23. Fernando Downey
24. Fernando Parente
25. Gustavo Dantas
26. Helena Tenderini
27. Ilzenaide Mendes de Oliveira
28. Itamar Lages
29. Jaqueline Soares da Silva
30. Joelson Santos Silva
31. Jordane Reis de Meneses
32. Jorgiane Nunes Lourenço
33. José Lopes Filho
34. José Ronaldo Vasconcelos
35. Juliana Costa Cunha
36. Juliana da Costa Eufrásio
37. Juliana Siqueira Santos
38. Katia Goreti Veloso Lins
39. Katia Rejane de Medeiros
40. Leila Navarro
41. Lenilma Bento de Araújo
42. Lidiane Rodrigues Gonzaga
43. Lílian Silva Feminino de Barros
44. Lindinere Ferreira
45. Lisandra Karoll Torres

SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA

46. Luana Mayara Nascimento
47. Luisa Macedo
48. Luiz Carlos Ferreira
49. Luiza Ryana Amorim de Lima
50. Marcia Maria Oliveira
51. Maria Alice Bulhões de Farias
52. Maria Auxiliadora Alves
53. Maria Betania da Silva
54. Maria do Carmo Andrade
55. Maria do Socorro Vidal
56. Maria Jucineide Lopes
57. Maria Petribu
58. Maria Valeria Goyareb
59. Maria Wanderleia de Lavor
60. Maria Zilda da Silva Uchôa Cavalcanti
61. Marilene Correia Gomes
62. Mikaelly Vasconcelos
63. Mitiam Alcenir de Souza
64. Neuza Buarque
65. Patricia Pinheiro Tavares Coutinho
66. Paula Francineide Pinto da Silva
67. Paulette Cavalcanti
68. Pauliana Valeria Machado Galvao
69. Philip Alexander Galvão McCormack
70. Priscila Viegas Barreto de Oliveira

SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA

71. Rafaela Souza
72. Ricardo Burg Ceccim
73. Roberta Cláudia dos Santos
74. Roberta Corrêa
75. Rozangela Chaves
76. Sandra do Amparo Paiva de Britto
77. Shayane Santos
78. Silvia Câmelo
79. Suely Cristina Bezerra
80. Tatiane Portal
81. Valderez Ribeiro
82. Vanessa Gabrielle
83. Vilma Silva Leandro
84. Virginia Maria Holanda
85. Herika Dantas
86. Lucia Moreno
87. Janaina Machado Imperiano
88. Túlio Quirino
89. Roberta Malafaia
90. Francisco Jaime
91. Carolina Piedade



## 5. ANEXO 2 – FOTOS



SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA



SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA



SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA



SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA



SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA



SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA



SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA





SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA



SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA



SECRETARIA EXECUTIVA DE GETÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE  
ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA

