



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAZONAS
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS
GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS
GRUPO TÉCNICO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE
EDUCAÇÃO PERMANENTE DO AMAZONAS

PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM
SAÚDE DO AMAZONAS – BRASIL
2019 - 2020

Manaus
2019



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

**PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO
AMAZONAS – BRASIL
2019 - 2020**

**Diretrizes para a Implementação da Política Nacional de Educação
Permanente em Saúde**

Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.

**Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação
Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS.**

Portaria nº 3.194, de 28 de novembro de 2017.

Elaboração:

Grupo Técnico instituído pela Portaria GSUSAM nº 707, de 26 de setembro de 2018:

**Júnior Campelo da Silva – SUSAM/DGRH;
Andreza Caroline Plácido Monteiro – SUSAM/DGRH;
Heliana Nunes Feijó Leite – SUSAM/CES;
Silvano de Souza Fonseca – SUSAM/CES;
Sissi da Silva Chaves – SUSAM/DABE;
Carmen Menezes Marques – SUSAM/DABE;
Telma da Conceição S. Amaral Pereira – SUSAM/DEPLAN;
Karla Rachel de Oliveira Chaves – SUSAM/DEPLAN;
Erik Mendes da Cunha – SUSAM/FES;
Ednilton de Paiva Coimbra – SUSAM/FES;
Amélia Nunes Sicsu – UEA;
Eveline Menezes Caçote Barbosa – UEA;
Bahiyeh Ahmadpour Furtado – UFAM;
Antônio de Pádua Quirino Ramalho – UFAM;
Maria Goreth Gadelha de Souza – FVS;
Ivanilde dos Santos Mafra – FVS;
Ildnav Mangueira Trajano – COSEMS;
Judas Tadeu Jerônimo de Almeida – COSEMS;
Hedy Lamar Almeida Sanches – SEAASI;
Laís Araújo Ferreira de Queiroz – SEAASI;
Luena de Matheus Xerez – SEAASC;
Nayandra Stephene Souza – SEAASC;
Júlio César Schweickardt – FIOCRUZ;
Rodrigo Tobias de Souza Lima – FIOCRUZ;
Sandra Melo Lima – SUSAM/CIB;
Fernanda Valéria Gomes de Almeida – SUSAM/CIB.**



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS:	04
LISTA DE QUADROS:	05
LISTA DE SIGLAS	06
INTRODUÇÃO	07
1. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO E DAS REGIÕES DE SAÚDE	08
1.1 O Estado do Amazonas	08
1.2 Região Metropolitana de Manaus	09
1.3 Bacia Hidrográfica do Amazonas	10
1.4 Indígenas no Amazonas	11
1.5 Características das Regiões de Saúde do Amazonas	11
1.6 Regiões de Saúde	18
1.6.1 Região de Saúde de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	13
1.6.2 Região de Saúde do Baixo Amazonas	14
1.6.3 Região de Saúde do Alto Solimões	15
1.6.4 Região de Saúde do Médio Amazonas	16
1.6.5 Região de Saúde do Rio Negro e Solimões	17
1.6.6 Região de Saúde do Rio Triângulo	17
1.6.7 Região de Saúde do Madeira	18
1.6.8 Região de Saúde do Rio Purus	18
1.6.9 Região de Saúde do Rio Juruá	19
2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO AMAZONAS	19
3. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE	23
4. OBJETIVO GERAL	25
4.1 Objetivos Específicos	26
5. CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	26
6. PRIORIDADES DO PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E ESTIMATIVA DE RECURSOS	33
7. MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO PERIÓDICA DO PROCESSO E DOS RESULTADOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO PEEPS	34
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
9. REFERÊNCIAS	36



LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Limites do Estado do Amazonas	08
Figura 2: Densidade Populacional por Municípios	09
Figura 3: Região Metropolitana de Manaus	10
Figura 4: Rios da Bacia Amazônica	10
Figura 5: Regiões de Saúde	12
Figura 6: Região de Saúde de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	13
Figura 7: Região de Saúde do Baixo Amazonas	14
Figura 8: Região de Saúde do Alto Solimões	15
Figura 9: Região de Saúde do Médio Amazonas	16
Figura 10: Região de Saúde do Rio Negro e Solimões	17
Figura 11: Região de Saúde do Rio Triângulo	17
Figura 12: Região de Saúde do Madeira	18
Figura 13: Região de Saúde do Rio Purus	18
Figura 14: Região de Saúde do Rio Juruá	19



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Regionalização da Saúde - Amazonas: Quadro Sintético da Conformação Regional	12
Quadro 2: Prioridades do PEEPS e estimativa de recursos	34



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

LISTA DE SIGLAS

Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas – Cosems
Conselho Estadual de Saúde - CES
Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH
Departamento de Planejamento e Gestão – DEPLAN
Educação Permanente em Saúde – EPS
Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz
Fundação de Vigilância em Saúde – FVS
Fundo Estadual de Saúde – FES
Gerência de Assistência Domiciliar e Programas Comunitários - GADPC
Gerencia de Desenvolvimento de Recursos humanos - GDRH
Ministério da Saúde – MS
Núcleo de Educação Permanente em Saúde da Atenção Domiciliar/NEPSAD
Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde – PEEPS
Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS
Sistema Único de Saúde – SUS
Secretaria de Estado de Saúde – SUSAM
Secretarias Adjuntas de Atenção Especializada da Capital – SEAASC
Secretarias Adjuntas de Atenção Especializada e Interior – SEAASI
Saúde CES/AM, da Comissão Intergestores Bipartite – CIB
Univeridade Federal do Amazonas – UFAM
Universidade do Estado do Amazonas – UEA



INTRODUÇÃO

O Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde – PEEPS é um documento previsto pela Portaria/GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007, que redefiniu a Política Nacional de Educação Permanente no âmbito do SUS, bem como pela Portaria GM/MS nº 3194, de 28 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS, que tem como objetivo geral estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores 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.

O PEEPS do Amazonas foi construído de forma coletiva pelo grupo técnico instituído pela Portaria nº 707/2018 – GSUSAM, formado por representantes da Secretaria de Estado de Saúde – SUSAM, dos setores do Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH, Departamento de Atenção Básica e Ações Estratégicas – DABE, Departamento de Planejamento e Gestão –DEPLAN, Fundo Estadual de Saúde – FES, bem como da Secretaria Adjunta de Atenção Especializada da Capital - SEAASC e Secretaria Adjunta de Atenção Especializada do Interior - SEAASI, do Conselho Estadual de Saúde CES/AM, da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, da Fundação de Vigilância em Saúde – FVS, do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Amazonas – Cosems, de instituições de ensino e centros formadores em saúde, como a Universidade Federal do Amazonas – UFAM, Universidade do Estado do Amazonas – UEA e a Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz.

Para a elaboração do presente documento, o Grupo Técnico utilizou como estratégias a realização de reuniões e encontros na sede da SUSAM, videoconferências, oficinas para qualificação das Referências Técnicas¹ que apoiaram, a distância, a elaboração dos planos municipais de EPS, a fim de que os mesmos pudessem ser factíveis, coerentes com a legislação vigente, considerando primordialmente a realidade e necessidade de EPS destes municípios, identificadas pela equipe técnica local, valorizando o conhecimento dos trabalhadores, as especificidades do território, na perspectiva de subsidiar também a construção do PEEPS.

¹ Servidores designados para apoiar os municípios na elaboração de planos e projetos de interesse da saúde.



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Este plano evidencia o compromisso da SUSAM com a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em todos os níveis de atenção do sistema, primando pela valorização do trabalho em saúde e pela aprendizagem que faça sentido para o trabalhador, considerando suas reais necessidades que irão incidir na melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS no âmbito federal, estadual e municipal.

Dada a sua importância como ferramenta de gestão, este plano deve ser avaliado e atualizado anualmente, conforme às necessidades apontadas a partir dos indicadores de saúde, do processo de gestão, monitoramento e avaliação da EPS.

1. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO E DAS REGIÕES DE SAÚDE

1.1 O Estado do Amazonas

O Estado do Amazonas integra o Bioma da Amazônia, sendo um dos sete estados da Região Norte do Brasil, fazendo parte também da Amazônia Legal, juntamente com os estados do Amapá, Acre, Tocantins, Rondônia, Roraima e Pará o Norte do Mato Grosso e Oeste do Maranhão. Localizado no centro da região Norte, tem como limites: Venezuela e Roraima (N), Colômbia (NO), Pará (L), Mato Grosso (SE), Rondônia (S), Acre e Peru (SO). Têm ao mesmo tempo as terras mais altas (pico da Neblina, 3.014m) e a maior extensão de terras baixas (menos de 100m) do Brasil.

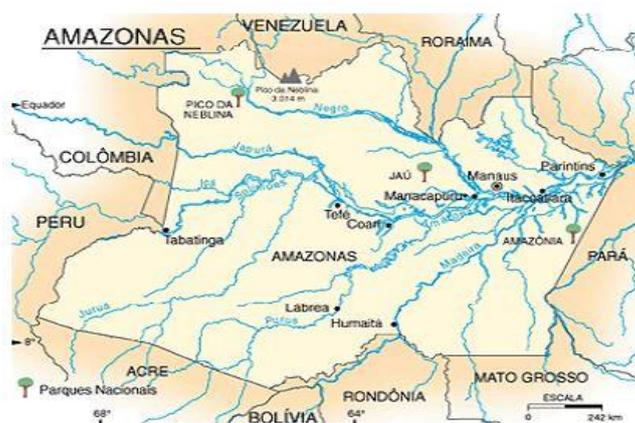


Figura 1: Limites do Estado do Amazonas



O Amazonas detém, ainda, 98% de sua cobertura florestal preservada, além de um dos maiores mananciais de água doce e constitui-se no maior estado em área territorial do País, com 1.559.161,682 quilômetros quadrados, ocupando uma área de 40,5% da Região Norte e apresenta a segunda menor densidade demográfica (2,23 habitantes por quilômetros quadrados) entre as unidades da federação, superado apenas pelo estado de Roraima que tem uma densidade demográfica de 2,25 habitantes/km².

Em relação a distribuição da população pelo território, observa-se que excetuando-se a capital Manaus, com concentração acima de 176 habitantes por Km², cerca de 55% dos municípios apresentam uma densidade populacional de um ou menos habitantes por km².

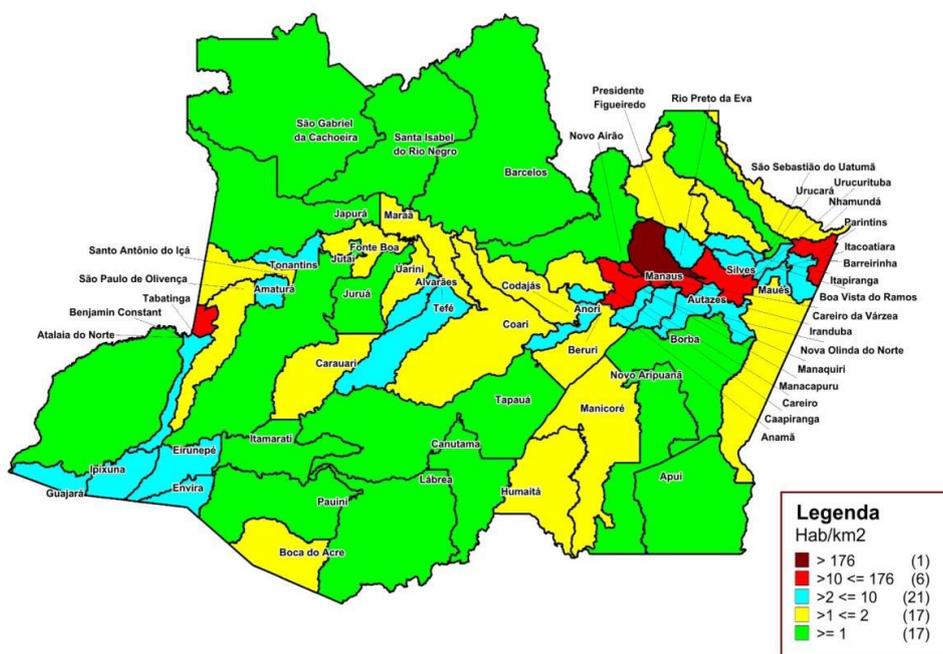


Figura 2: Densidade Populacional por Municípios

1.2 Região Metropolitana de Manaus

O Amazonas tem uma única Região Metropolitana, considerada a maior em área territorial do mundo, a Região Metropolitana de Manaus, com população superior aos 2,5 milhões de habitantes, criada pela Lei Complementar Estadual nº 52, de 30 de maio de 2007, e reúne 8 municípios em processo de conurbação sendo eles Manaus, Iranduba, Careiro da Várzea, Rio Preto da Eva, Manacapuru, Novo Airão, Itacoatiara e Presidente Figueiredo.



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

A área da Região Metropolitana de Manaus - 101.474 km² é a maior área metropolitana brasileira. É superior à área de alguns estados brasileiros como Pernambuco, Santa Catarina e Rio de Janeiro.

A metrópole sozinha, representa 60% da população do estado do Amazonas e

cerca de 14,4% da população de toda a Região Norte do Brasil.

Em 24 de outubro de 2011, foi inaugurada a Ponte Rio Negro, com o objetivo de conurbar os municípios de Iranduba, Manacapuru e Novo Airão com a capital amazonense, representando um marco na integração da Região Metropolitana de Manaus.



Figura 3: Região Metropolitana de Manaus

1.3 Bacia Hidrográfica do Amazonas

Sofrendo influência de vários fatores com precipitação, vegetação e altitude, a água forma na região a maior rede hidrográfica do planeta. A maioria dos rios amazonenses é navegável durante todo o ano. O rio Amazonas é internacionalmente conhecido como o maior do mundo, possuindo um curso calculado em 6.300 quilômetros. Seu arco atlântico tem a extensão de 400 quilômetros.



Figura 4: Rios da Bacia Amazônica



O acesso ao Estado é feito principalmente por via fluvial ou aérea. O clima é equatorial úmido, com temperatura média de 26,7°. A umidade relativa do ar fica em torno de 70% e o Estado possui apenas duas estações bem definidas: chuvosa (inverno) e seca ou menos chuvosa (verão). É no Estado do Amazonas que se encontram os pontos mais elevados do Brasil: o Pico da Neblina, com 3.014 metros de altitude, e o 31 de Março, com 2.992m de altitude, ambos na fronteira.

1.4 Indígenas no Amazonas

De acordo com o IBGE (2010)², o estado do Amazonas, concentra a maior população indígena do país, 168.680, onde foram identificados 65 grupos indígenas, distribuídos em 188 áreas, 64 etnias em 43 municípios.

Em relação à saúde indígena, a Lei nº. 9.836/99 complementou a Lei Nº. 8.080/90, o que criou, no SUS, um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, organizando-o em setores conhecidos como DSEI - Distritos Sanitários Especiais Indígenas. A partir de 1999, com a criação da referida lei, foram organizados no Brasil 34 Distritos Sanitário Especial Indígena ficando a execução da atenção à saúde indígena sob a responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA, braço executivo do Ministério da Saúde do Brasil.

Essa lei cria o relacionamento entre o subsistema de saúde e os órgãos responsáveis pela política indigenista; permite uma atuação complementar por parte de Estados, Municípios e Organizações não-governamentais; determina a necessidade de diferenciação na organização do SUS para atender às especificidades da atenção intercultural em saúde, recuperando o princípio de equidade das ações de saúde; possibilita a representação indígena no Conselho Nacional de Saúde, nos Conselhos Estaduais e Municipais; estabelece o financiamento no âmbito da União para os DSEI; adota uma concepção de saúde integral e diferenciada; aplica os princípios do SUS de descentralização, hierarquização e regionalização ao subsistema de saúde indígena.

1.5 CARACTERÍSTICAS DAS REGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS

A população do Amazonas está distribuída em 62 municípios, agrupados em Macrorregional (01), Regionais (09) e Microrregionais (18), levando em conta as

² **IBGE/** Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2000-2030.



possibilidades de acesso e as similaridades das peculiaridades dos municípios, conforme pactuado na CIB/AM através da Resolução N° 059/2011.

Regionalização da Saúde - Amazonas: Quadro Sintético da Conformação Regional

MACRORREGIÃO DE SAÚDE: MANAUS					
Região de Saúde /CIR	Município Referência	População Total Região de Saúde	% Pop RS	Municípios por RS	Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) *
RS Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	Manaus	2.424.986	61,57	12	2
RS Rio Negro e Solimões	Manacapuru	283.904	7,21	8	2
RS do Rio Madeira	Humaitá	188.610	4,79	5	2
RS do Médio Amazonas	Itacoatiara	166.240	4,22	6	1
RS Baixo Amazonas	Parintins	240.242	6,10	5	1
RS Purus	Lábrea	129.421	3,29	5	1
RS Juruá	Eirunepé	131.556	3,34	6	1
RS Triângulo	Tefé	127.856	3,25	6	1
RS Alto Solimões	Tabatinga	245.521	6,23	9	3
Total	9	3.938.336	100,00	62	-

Fonte: DEPLAN/SUSAM; IBGE pop estimada 2015, Res. CIB/AM 059/2011

Quadro: Regionalização da Saúde - Amazonas: Quadro Sintético da Conformação Regional

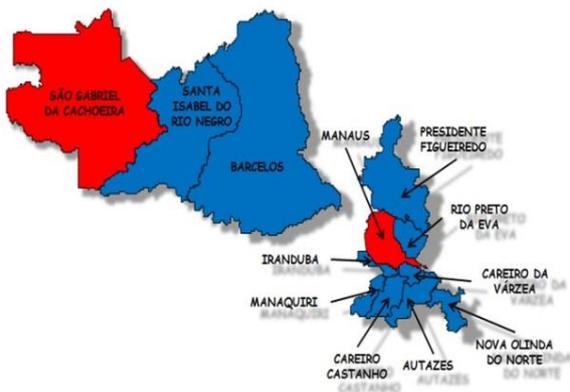
1.6 Regiões de Saúde





GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

1.6.1 Região de Saúde de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro



A Região de Saúde de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro, é composta por 12 municípios: Autazes, Barcelos, Careiro, Careiro da Várzea, Iranduba, Manaquiri, Manaus, Nova Olinda do Norte, Presidente Figueiredo, Rio Preto da Eva, Santa Isabel do Rio Negro e São Gabriel da Cachoeira. Limita-se geograficamente com municípios que compõem as Regiões de Saúde do Médio

Amazonas e Rio Negro e Solimões. Nessa RS, o município de Manaus, capital do Estado do Amazonas, concentra os serviços de maior complexidade ambulatorial e hospitalar, servindo como referência para os demais 61 municípios integrantes das 09 Regiões de Saúde do Amazonas.

O município de Manaus adota a Estratégia Saúde da Família (ESF) como eixo norteador para a organização da Atenção Primária a Saúde (APS), sendo que, paralelamente, permanece ainda com o atendimento básico realizado em unidades tradicionais. Além disso, o estado ainda mantém unidades que atuam na atenção básica na capital, voltados para população infantil (12 CAIC's Centro de Atenção Integral à Criança), Idosa (3 CAIMI's Centro de Atenção Integral à Melhor Idade) e assistência às urgências básicas (10 Unidades de Pronto Atendimento: 9 SPA's e 1 UPA).

A capital também possui a maior estrutura de atenção às Urgências e Emergências, e o estado tem investido recursos próprios e captado recursos federais para qualificação da Rede de Urgência e Emergência - RUE, de modo a intervir de forma organizada e efetiva em situações de urgência/emergência nos serviços de saúde. A RUE na capital do Amazonas possui os componentes pré hospitalar, por meio do SAMU 192, unidades de pronto atendimento, portas hospitalares de atenção às urgências; enfermarias de retaguarda e unidades de cuidados intensivos.

Também em Manaus encontram-se as Fundações de Saúde, que realizam atendimentos de Alta Complexidade, como a Fundação Centro de Controle de Oncologia - FCECON, que atua na atenção oncológica, a Fundação Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - FHMOAM, responsável pela política de hematologia e hemoterapia, a Fundação Hospital Adriano Jorge - FHAJ, referência em traumato ortopedia e outras



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

especialidades clínicas e cirúrgicas, a Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado – FMT/HVD, que trata das doenças tropicais e também atende na área de IST/AIDS, a Fundação Alfredo da Mata - FUAM, referência em doenças dermatológicas e Fundação/Hospital D. Francisca Mendes, que presta importante serviço na atenção às doenças cardiovasculares, todas essas fundações são pontos de atenção para as diversas redes de atenção atendendo a referência dos municípios. Destaca-se ainda a Fundação de Vigilância em Saúde – FVS, cuja finalidade institucional é a promoção e proteção à saúde, mediante ações de vigilância epidemiológica, sanitária, laboratorial, ambiental e controle de doenças, incluindo educação, capacitação e pesquisa, para a melhoria da qualidade de vida da população.

O Amazonas aderiu à Política Nacional de Regulação do SUS em 2007 e, em 2009, criou, estruturou e colocou em funcionamento o Complexo de Regulação do Amazonas, que funciona em cogestão com Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, através do qual os pacientes têm seus exames e consultas especializados, marcados online através do Sistema de Regulação (SISREG). No complexo de regulação funcionam os serviços de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), Central de Internação, Central de Regulação Ambulatorial e o Departamento de Controle e Avaliação (DECAV).

Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) são unidades de responsabilidade sanitária federal, o DSEI – Manaus possui uma extensão territorial de 235.405 km, o que abrange 19 municípios: Manaus, Iranduba, Novo Airão, Manacapuru, Beruri, Anamá, Careiro, Careiro da Várzea, Manaquiri, Autazes, Rio Preto da Eva, Itacoatiara, Nova Olinda do Norte, Borba, Novo Aripuanã, Manicoré, Humaitá, Urucurituba e Urucará situados no Amazonas.

1.6.2 Região de Saúde do Baixo Amazonas



Com uma população estimada de 240.242 habitantes (IBGE, 2015), a Região de Saúde do Baixo Amazonas é composta por cinco municípios: Parintins, Maués, Nhamundá, Boa Vista dos Ramos e Barreirinha. O rio afluente desta regional é o rio Amazonas.

A região faz limite com os municípios que compõe a Região de Saúde do Médio Amazonas (São Sebastião do



Uatumã e Urucará) Região do Madeira (Apuí) e faz limite geográfico, também, com o estado do Pará (Faro, Terra Santa).

O município de Parintins é o segundo município do estado, com maior porte populacional, com uma população estimada 111.575 habitantes (IBGE, 2015) e constitui-se em referência para atenção especializada de média complexidade para os demais municípios que compõe a região de saúde, possuindo duas unidades hospitalares, sendo uma filantrópica e outra sob a gestão municipal e direção estadual.

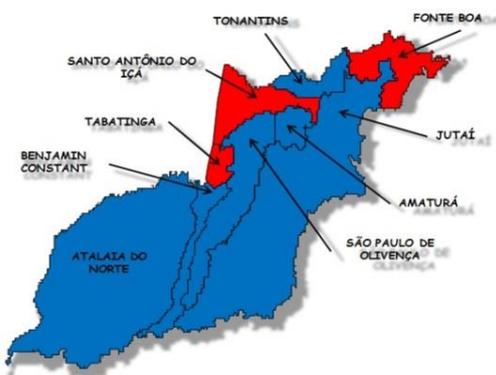
Ademais, o referido município é sede da CIR da regional do Baixo Amazonas, implantada em 07 de maio de 2013, com representatividade estadual, municipal e do DSEI do Baixo Amazonas.

Nessa região existe um município habilitado como Gestor Pleno do Sistema Municipal (Maués) e um que aderiu ao Pacto pela Saúde (Parintins).

O acesso pode ser via aéreo diretamente para Parintins e fluvial aos demais municípios da regional e entre estes. A regional apresenta ocupação humana, condições ambientais e climáticas que condicionam fortemente as relações sociais e atividades econômicas, abriga um enorme patrimônio cultural e religioso. Possui uma população diversificada entre indígenas, ribeirinhos e uma comunidade japonesa.

O DSEI/Parintins é um distrito criado na gestão da FUNASA e, atualmente, faz parte da Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI. Está localizado estrategicamente de modo a atender as populações indígenas da região do Baixo Amazonas, populações indígenas das etnias Sateré – Mawé (Região do Rio Andirá, Marau, Urupadi e Uaicurapá) e Hexkaryana (Região de Alto Nhamundá). São atendidas 119 (cento e dezenove) aldeias, distribuídas em doze Polos Base - PB onde vivem 14.912 indígenas.

1.6.3 Região de Saúde do Alto Solimões



A Região de Saúde do Alto Solimões abriga um enorme patrimônio ambiental e humano, com uma grande potencialidade na sua biodiversidade a ser explorada, com grandes contingentes de populações indígenas, ribeirinhas e extrativistas, numa área fortemente marcada pela diversidade ambiental, cultural, étnica e de



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

convivência de três nacionalidades (brasileira, peruana e colombiana). É constituída por nove municípios: Amaturá, Atalaia do Norte, Benjamin Constant, Fonte Boa, Jutai, Santo Antônio do Içá, São Paulo de Olivença, Tonantins e Tabatinga. Divididos em três microrregiões: Tabatinga, Santo Antônio do Içá e Fonte Boa, dispostos, em parte, numa área de Segurança Nacional, nas fronteiras com o Peru e a Colômbia.

A microrregião de Tabatinga compreende os municípios de Tabatinga, Atalaia do Norte, Benjamin Constant e São Paulo de Olivença. Integram a Microrregião de Santo Antônio do Içá, os municípios de Amaturá e Tonantins e, na microrregião de Fonte Boa, se inclui o município de Jutai.

Nesta Região existem três DSEI's: Alto Rio Solimões, Médio Amazonas e Afluentes e Vale do Javari. Ao DSEI compete atuar como unidade de execução das ações destinadas à promoção, proteção e recuperação da saúde do índio, objetivando o alcance do equilíbrio biopsicossocial, com o reconhecimento do valor e da complementaridade das práticas da medicina indígena, segundo as peculiaridades e o perfil epidemiológico de cada comunidade.

Algumas estruturas do estado estão presente na regional de saúde, tais como, o desenvolvimento das ações de saúde na região do Alto Solimões – Consórcio Alto Solimões Saúde e Vida (Asavida), o primeiro consórcio de saúde pública do Amazonas. Fazem parte do consórcio o governo estadual e os municípios de Amaturá, Atalaia do Norte, Benjamin Constant, Fonte Boa, Jutai, Santo Antônio do Içá, São Paulo de Olivença, Tabatinga e Tonantins. A criação do consórcio consolida o protocolo de intenções firmado, de 2011 entre o governo do Amazonas e os nove municípios do Alto Solimões e está descrita na Lei Estadual 3.626 de 1º de junho de 2011.

1.6.4 Região de Saúde do Médio Amazonas



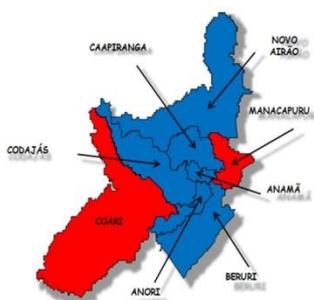
A Região de Saúde do Médio Amazonas compreende seis municípios: Itacoatiara, Itapiranga, São Sebastião do Uatumã, Silves, Urucará e Urucurituba. O acesso à região é, predominantemente, fluvial através do Rio Amazonas. Itacoatiara é o município de referência assistencial para a atenção especializada de média complexidade e sede da CIR dessa região de saúde.



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

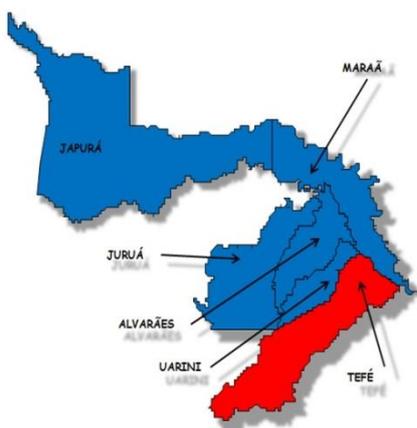
Descata-se que a interlocução Interfederativa se fortaleceu com a inclusão dos DSEIs nos espaços de controle social: Comissões Intergestores Regionais (CIR) do Alto Solimões, Triângulo, Juruá e Rio Negro e Solimões, grupo condutor da rede cegonha do estado do Amazonas, fórum perinatal, conselhos municipais de saúde, dentre outros.

1.6.5 Região de Saúde do Rio Negro e Solimões



A Região de Saúde do Rio Negro e Solimões é composta pelos seguintes municípios: Manacapuru (município de referência para atenção especializada de média complexidade), Novo Airão, Anamá, Beruri e Caapiranga, Coari e Codajás, seu acesso se dá por via terrestre a Novo Airão e Manacapuru, aéreo a Coari e os demais, apenas fluvial. A região tem como limites: ao Norte – o Estado de Roraima; ao Sul – o município de Manicoré; a Leste – o município de Tapauá e, a Oeste – os municípios de Presidente Figueiredo, Manaus, Iranduba, Manaquiri e Borba. O DSEI/Manaus, além de compor a Região de Saúde de Manaus, Entorno e Alto Rio Negro, também integra a Região de Saúde do Rio Negro e Solimões.

1.6.6 Região de Saúde do Rio Triângulo



A Região de Saúde do Triângulo é composta por quatro microrregiões com os seguintes municípios: Tefé, Japurá, Maraã, Juruá, Uarini, e Alvarães. O acesso a esses municípios se dá pelo modal fluvial e, para Tefé, também pode ser feito via aérea. A Região de Saúde do Triângulo apresenta ocupação humana de 127.856 habitantes (IBGE, 2015). Mamirauá é uma reserva de desenvolvimento sustentável, área de conservação ambiental, localizada entre os rios amazônicos Solimões e Japurá, abrangendo os municípios de Maraã, Alvarães, Uarini e Fonte Boa. Com uma área total de 1.124.000 hectares, até 80 quilômetros de floresta da reserva são completamente alagadas.



1.6.7 Região de Saúde do Madeira

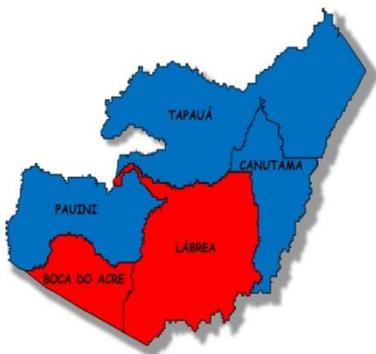


A Região de Saúde compõe-se por cinco municípios: Apuí, Borba, Humaitá, Manicoré e Novo Aripuanã. Totaliza uma população de 188.610 habitantes (IBGE, 2015). O acesso a todos os municípios é feito por via fluvial, e Apuí, também, pode ser feito via aéreo.

Na RS do Madeira, o município de Humaitá é habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal - GPSM, e existe em cada um dos municípios, uma unidade hospitalar que realiza serviços de média complexidade, fazendo internações e atendimentos de urgência/emergência e partos. Devido as características geográficas e fluviais, os municípios da RS tem baixo referenciamento intermunicipal entre si.

No caso do município de Humaitá a dificuldade de acesso aos serviços especializados de maior complexidade em Manaus, torna mais viável o encaminhamento dos pacientes com especificidades e necessidade de urgência ou atendimento ambulatorial, para o estado de Rondônia, facilitando a logística e reduzindo os custo com de deslocamento.

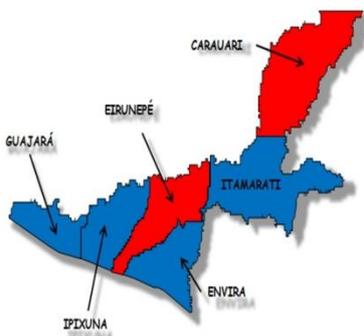
1.6.8 Região de Saúde do Rio Purus



A regional de saúde do Purus é composta por cinco municípios: Boca do Acre, Canutama, Lábrea, Pauini e Tapauá. A população estimada, em 2015, é de 129.421 habitantes, cujo acesso se dá pelos modais fluvial, terrestre e aéreo. Em virtude das características geográficas, os municípios da RS apresentam dificuldade de acesso intermunicipal entre si, fato que contribui para que as reuniões de CIR aconteçam em Manaus, bem como a assistência de maior complexidade.



1.6.9 Região de Saúde do Rio Juruá



A regional de saúde é constituída por seis municípios: Carauari, Eirunepé, Envira, Guajará, Ipixuna e Itamarati, totalizando uma população de 131.556 habitantes (IBGE, 2015). O estado do Amazonas é banhado pelo rio Juruá, que nasce no Peru, atravessa o estado do Acre e deságua no Rio Solimões. É utilizado como hidrovia por várias comunidades da região, que não dispõem de rodovias. Nas margens do rio Juruá, ficam as cidades de Eirunepé, no Amazonas, e Cruzeiro do Sul, no Acre, entre outras.

Destaca-se que, para chegar aos municípios de Guajará e Ipixuna se faz necessário deslocamento aéreo até o município de Cruzeiro do Sul no Acre. Também, o acesso pode ser feito via fluvial, porém, leva em torno de 15 a 20 dias subindo o rio para chegar até os respectivos municípios.

Em 2012 foram criadas as Comissões Intergestores Regionais – CIR`s, como órgãos de instância colegiada não paritária, e de natureza permanente, que se constitui em um espaço de planejamento, pactuação e cogestão solidária entre os gestores estadual e municipais do Estado do Amazonas, a fim de identificar problemas na operacionalização das políticas de saúde.

Foram constituídas 9 CIR, uma em cada região, e todas tem representatividade da área de Saúde Indígena, que é um subsistema de saúde de responsabilidade direta da esfera federal, configurando-se, portanto, num fórum de discussão tripartite.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO AMAZONAS

Em novembro de 2007, o Ministério da Saúde promoveu em Manaus, uma reunião técnica para orientar e começar o processo de implantação da Política Nacional de Educação em Saúde – Portaria GM/MS no 1.996, de 20 de agosto de 2007. Desta reunião técnica participaram os Diretores de Unidades de Saúde, Gerentes de Enfermagem, Representantes dos Departamentos e Gerencias do Nível Central da SUSAM e Técnicos de Departamento de Gestão de Recursos Humanos.

A equipe técnica do DGRH elaborou um Plano de Educação Permanente, subsidiado pela identificação de problemas apontados na reunião técnica e com o resultado



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

do Levantamento de Necessidades de Treinamento realizado pela GDRH - DGRH, aprovado na Comissão Intergestores Bipartite, resultando no repasse de recursos financeiros fundo a fundo na ordem de: R\$ 907.796,20 (para implementação da Política de EP) e R\$ 1.296.851,71 (para capacitação de profissionais de nível técnico).

Em novembro de 2008, o Departamento de Gestão de Recursos Humanos em parceria com o Ministério da Saúde e com a **Escola Técnica do SUS - CETAM**, realizou as segunda e terceira oficina de implementação da Política de Educação Permanente. Destas Oficinas participaram: Diretores de Unidades de Saúde Capital / Interior, Gerentes de Enfermagem Capital / Interior, Representantes dos Departamentos e Gerencias do nível central, Técnicos de Departamento de Gestão de Recursos Humanos, Conselho Estadual de Saúde – CES, Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, Comissão Intergestores Bipartite – CIB, Secretaria de Estado de Educação – SEDUC e o Conselho Estadual de Educação.

Em outubro de 2009, no Município de Parintins, realizou-se a terceira Oficina de EP, com a participação de Secretários Municipais de Saúde e de Educação, Diretores de Unidades de Saúde, Gerentes de Enfermagem, Gerentes de RH, representantes dos usuários e dos trabalhadores nos Conselhos Municipais de Saúde, das Universidades Públicas, dos Municípios de Parintins, Barreirinha, Nhamundá, Boa Vista do Ramos, Maués e São Sebastião do Uatumã.

Em novembro de 2009, no Município de Manacapuru, realizou-se a quarta Oficina de EP, com a participação de Secretários Municipais de Saúde e de Educação, Diretores de Unidades de Saúde, Gerentes de Enfermagem, Gerentes de RH, representantes dos usuários e dos trabalhadores nos Conselhos Municipais de Saúde, das Universidades Públicas, dos Municípios de Manacapuru, Anorí, Berurí, Caapiranga, Canutãma, Coarí, Codajás, Lábrea, Novo Ayrão e Tapauá.

Em outubro de 2009, o DGRH, através da Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos, realizou o LNT (Levantamento das Necessidades de Treinamento) junto às direções de Unidades de Saúde da Capital, dos Departamentos do nível central, Gerencia de Capacitação da SEMSA – Manaus e Fundações de Saúde.

A equipe técnica do DGRH elaborou um Plano de Educação Permanente, subsidiado pela identificação de problemas apontados nas duas oficinas (Parintins e Manacapuru) e no LNT, resultando no repasse de recursos financeiros fundo a fundo na ordem de: R\$ 854.265,52 (para apoio a implementação da Política) e R\$ 1.220.379,31 (para



capacitação de profissionais de nível técnico), conforme Portaria 2953 de 25 de novembro de 2009.

Em outubro de 2009, os recursos repassados nos exercícios 2007 e 2008, para execução em 2008 e 2009, respectivamente, foram repactuados na Comissão Intergestores Bipartite, conforme Resolução de 23 de novembro de 2009, para enfrentamento e atendimento às necessidades de capacitação do PACTO – RMI / Redução da Mortalidade Infantil.

Em novembro de 2010, foi realizada em Tabatinga, a V Oficina de Educação Permanente, dentro da Oficina Regional de Educação em Saúde e Gestão do Trabalho, com a mesma clientela anterior, dos Municípios de Tabatinga, Santo Antônio do Içá, Benjamin Constant, São Paulo de Olivença, Amaturá, Atalaia do Norte e Tonantins.

Para 2011, foram realizadas as capacitações técnicas para implantação dos Colegiados de Gestão Regional do Manaus e Entorno, do Alto Solimões, do Triângulo e Rio Negro e Solimões, além do Seminário Estadual de Fortalecimento dos Colegiados de Gestão Regional, bem como módulos do Curso de Implementação da Política de Humanização.

Em setembro e outubro de 2011 e 2012, foi realizado o Curso de Capacitação de Conselheiros Municipais de Saúde com representantes dos Conselhos Municipais de Saúde - CMS de diversos municípios do Amazonas.

Através da Portaria nº 0518/2011 e Portaria 0525/2011 GSUSAM, foi instituído grupo técnico composto de 12 membros, sob a coordenação do Departamento de Gestão de Recursos Humanos, com objetivo de discutir a reprogramação e operacionalização dos recursos da Implementação da PEP e Capacitação Profissional de Técnico que não foram executados, referentes aos anos de 2007, 2008 e 2009.

Com o Processo Administrativo nº 23599/2011 o Grupo técnico acima constituído apresenta o Relatório Final sugerindo que a reprogramação dos recursos seja decisão do Secretário de Estado de Saúde.

Atendendo a Portaria nº 2.200 do MS, em 10 de Outubro a Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos-DGRH/SUSAM baseada nas necessidades apontadas nas Capacitações dos Colegiados de Gestão Regional, dos Conselheiros Municipais e no Levantamento de Necessidades de Treinamento, além das atividades de implementação da Política de EP, elaborou o Plano Estadual de Educação em Saúde 2011, para ser executado em 2012, onde foi encaminhado para inclusão e apreciação da



Comissão Intergestores Bipartite em sua reunião do mês de outubro, conforme Processo Administrativo nº 24.614/2011

Em 26 de outubro, o Grupo Técnico designado pela CIB, composto por representantes na Comissão de Integração Ensino e Serviço e dos Departamentos de Gestão de Recursos Humanos e de Planejamento da SUSAM, do Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, da Secretaria Executiva Adjunta de Atenção Especializada do Interior, da Fundação de Vigilância em Saúde e representação da Coordenação do Complexo Regulador, promoveu a adequação do Plano apresentado pela Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos às prioridades da Gestão Estadual e do COSEMS, sendo consensuado através da Resolução nº173/2012 da CIB e encaminhado ao Ministério da Saúde.

Dentre as atividades realizadas de Educação Permanente em Saúde, segue alguns eventos:

- Oficina de Implantação da Política de Educação em Saúde e criação das Comissões de Integração Ensino e Serviço das Regiões de Saúde do Alto Solimões, Médio Amazonas, Rio Negro e Solimões e de Manaus e Entorno;
- Oficina de Planificação da Rede de Atenção Primária;
- Curso Introdutório da Estratégia Saúde da Família;
- Curso Básico para Secretarias Executivas das Comissões Intergestores Regionais;
- Curso de Capacitação em Saúde Mental;
- Apoio às Comissões Intergestores Regionais;
- Curso de Gestores do SUS;
- Curso de Educação para a Cidadania, Transparência e Controle Social;
- Implantação e Capacitação dos Sistema de Informação em Regulação, Controle e Auditoria;
- Treinamento de Facilitadores para Capacitação de Parteiros Tradicionais;
- Capacitação em Saúde Mental do Alto Solimões.

Em 2018, foi instituído por meio da Portaria nº 707/2018 – GSUSAM, grupo técnico para elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente.



3. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE

O grande desafio no processo de construção do SUS tem sido transpor os princípios doutrinários da universalidade, igualdade e integralidade da atenção à saúde dos textos legais para a prática cotidiana dos serviços de saúde. Esses princípios e a qualidade do atendimento deveriam configurar-se como prioridades dos governos em todos os níveis de gestão, com a criação de mecanismos e de estratégias que superem os nós críticos da organização e gestão da atenção à saúde. Os obstáculos vão desde o estabelecimento excessivo e centralizado de normas que dificultam o funcionamento das unidades locais, como horário de funcionamento, localização, processos de trabalho e baixa autonomia das equipes; problemas de ordem estrutural do sistema de saúde, como o financiamento insuficiente para a alocação de recursos adequados à prestação de serviços de saúde universais, integrais e resolutivos; até a disponibilidade e gestão da força de trabalho em saúde, considerada fator decisivo e crítico para a consolidação do sistema (RIZZOTTO, *et al*, 2014)³.

Ainda de acordo com a autora, o próprio Ministério da Saúde reconhece que o SUS tem, atualmente, quatro grandes questões a resolver: o financiamento, a construção de uma base produtiva nacional de insumos e equipamentos para a saúde, a sua governança e os recursos humanos, envolvendo a formação e distribuição dos trabalhadores da saúde, condições essenciais para a melhoria da qualidade e resolutividade do cuidado.

A Gestão do Trabalho em Saúde trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do SUS. Dessa forma, o trabalhador é percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um mero recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local.

A Política de Gestão do Trabalho pressupõe a garantia de requisitos básicos para a valorização do trabalhador da saúde e do seu trabalho, tais como: Plano de Carreira, Cargos e Remuneração – PCCR; vínculos de trabalho com proteção social; espaços de discussão e negociação das relações de trabalho em saúde, com mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho; capacitação e educação permanente dos trabalhadores; humanização da qualidade do trabalho, dentre outros.

3 RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. Força de trabalho e gestão do trabalho em saúde: revelações da Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Paraná. Rio de Janeiro, V. 38, N°. Especial, P. 237-251, Out 2014.



A gestão do trabalho na SUSAM é de responsabilidade do DGRH, cujas ações se dão de acordo com princípios e normas de gestão de recursos humanos em conformidade com a política estadual coordenada pela Secretaria de Estado e Administração – SEAD.

Atualmente, a Força de Trabalho da SUSAM conta com 16.044 servidores ativos, subdivididos em estatutários, quadro suplementar e temporários (RET's), bem como servidores sem vínculo empregatício.

De forma mais abrangente, de acordo com atual Plano Estadual de Saúde – PES 2016-20109, alguns dos principais aspectos que dificultam as ações de gestão do trabalho, especialmente quanto às formas de contratação e estruturação da força de trabalho do SUS, são:

- Espaços de Negociação nos Municípios: as representações das categorias não estão presentes nos municípios, dificultando a implantação do processo de negociação;
- Gestores não sensíveis à adesão da à Política de Negociação;
- Alta rotatividade de gestores e técnicos nos diversos níveis;
- O Sistema estadual de Saúde não vem aplicando os critérios determinados na Lei de do PCCR voltada ao incentivo a carreira do SUS;
- Processos de Gestão de Pessoas ainda muito ligados a frequência de pessoal, encargos sociais, e folha de pagamento.

Para a formação e capacitação da força de trabalho do SUS no Estado, a SUSAM se articula com a **Escola Técnica de Formação Profissional Enfª Sanitarista Francisca Saavedra (ETSUS), vinculada ao Centro de Educação Tecnológica do Amazonas – CETAM,** que atende demandas de formações e capacitações necessárias ao SUS, quanto demanda aberta a comunidade nas mais variadas áreas de profissionalização. Através da Escola Técnica do SUS foram executados os cursos do Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS, além da Implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, de acordo com o Plano de EPS do estado.

Além disso, a SUSAM mantém Acordo de Cooperação Técnica com a Fiocruz e COSEMS, com vistas ao desenvolvimento de programas, projetos e atividades no campo da pesquisa, ensino, desenvolvimento tecnológico, produção, informação técnico-científica, assistência a saúde, qualidade e meio ambiente, bem como incentiva a capacitação de profissionais por meio do Programa de Desenvolvimento Institucional do SUS - Proadi-SUS



sob a responsabilidade do Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês - IEP e Hospital do Coração - HCor.

Com as instituições formadoras de ensino superior que oferecem cursos na área da saúde, a SUSAM mantém Termo de Convênio para concessão de campos de estágio e aulas práticas com as seguintes instituições: Centro Universitário do Norte, Materdei Administradora Educacional Ltda., Centro de Educação Profissional, Universidade do Estado do Amazonas - UEA, Universidade Paulista, Faculdade Salesiana Dom Bosco, Faculdade Metropolitana de Manaus, Universidade Anhanguera, Centro Universitário Luterano de Manaus, Centro de Assistência ao Desenvolvimento de Formação Profissional Ltda., Centro de Ensino Superior Nilton Lins, Faculdade do Amazonas e para Residência Médica e Multiprofissional com a Fundação Universidade do Amazonas.

Com a finalidade de contribuir para a promoção do trabalho fazendo a articulação entre as esferas de gestão do SUS e as instituições formadoras para a deliberação sobre cursos e projetos de educação em saúde, em 2009 foi criada a **Comissão de Integração Ensino e Serviço do Estado do Amazonas – CIES**, que se encontra atualmente em processo **reestruturação**, sendo uma ação prioritária do PEEPS 2019-2020.

Embora **a SUSAM não tenha um Plano de EPS atualizado**, algumas ações continuaram a ser realizadas, qualificação de 1.549 profissionais e trabalhadores do SUS nas áreas de gestão e assistência, com a realização das seguintes atividades: Integração de 1.371 servidores empossados do concurso 2014; Capacitação de 140 servidores nos cursos: Técnicas de Atendimento e Recepção, Formação em Metodologia de Dimensionamento da Força de Trabalho nos Serviços Pré-Hospitalares Fixos e Hospitalares de Urgência; Especialização de 38 servidores em Preceptoria de Residência Médica para o SUS, Vigilância em Saúde, Gestão Pública e MBA em Governança Pública e Gestão Administrativa; Cursos e Treinamentos desenvolvidos pela SEAD.

4. OBJETIVO GERAL

Promover a adesão à Educação Permanente em Saúde como estratégia de fortalecimento e qualificação do trabalho e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, considerando cenários regionalizados e as necessidades da Atenção Básica em Saúde.



4.1 Objetivos Específicos

- Reestruturar a Comissão Estadual de Integração Ensino-Serviço (CIES);
- Fomentar a implementação da EPS estadual com ênfase no aprimoramento das práticas profissionais para a melhoria da qualidade da atenção, da gestão e da participação social na saúde;
- Desenvolver a EPS na perspectiva da compreensão do conceito ampliado do processo saúde/doença, de acordo com a realidade local, tendo a atenção Básica como ordenadora do cuidado;
- Estimular ambientes de educação que exercitem soluções criativas, relações democráticas construídas através de espaços protegidos por relações horizontais que partam do princípio do diálogo entre saberes técnicos e populares;
- Promover a integração de saberes, intra e interinstitucionalmente e a detecção de necessidades em EPS;
- Valorizar o capital intelectual local;
- Propor ações de educação permanente em saúde para o enfrentamento das necessidades identificadas, estabelecendo os processos de execução;

5. CARACTERIZAÇÃO DAS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Núcleos de Educação Permanente nas Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade			
Atividades	Meta	Responsável	Custo
Implementação de núcleos de EPS nas Unidades de Saúde	Implementar núcleos em 08 Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade na Rede Assitencial da Capital	SUSAM / Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH / Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos - GDRH	R\$ 80.000,00
Implantação de Núcleo de EPS na sede da Secretaria de Estado de Saúde	Implantar 01 Núcleo de EPS na SEDE da SUSAM	Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH / Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos - GDRH	R\$ 8.250,00
TOTAL			R\$ 88.250,00



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

CIES Estadual			
Atividades	Meta	Responsável	Custo
Reimplantação e Qualificação da Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES Estadual (Capital)	Realizar um Seminário para realinhamento conceitual e promover a importância de EPS, bem como gerar multiplicadores	Comissão Intergestores Bipartite – CIB/ Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos - GDRH	R\$ 55.000,00
Estabelecimento de diálogo entre o setor da saúde e o setor da educação em saúde para a formação dos trabalhadores do SUS.	Realizar pelo menos 12 reuniões	Comissão Intergestores Bipartite – CIB/ Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos - GDRH	R\$ 54.200,00
TOTAL			R\$ 109.200,00

Fomentar a criação das CIES Regionais			
Atividades	Meta	Responsável	Custo
Realização de Oficinas para Implantação/Reimplantação das Comissões de Integração Ensino-Serviço – CIES nas regiões de saúde;	Criar as CIES em todas as 09 regiões de saúde;	Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH / Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos – GDRH / CETAM	R\$ 285.500,00
TOTAL			R\$ 258.500,00

Alinhamento conceitual no que se refere à Educação Permanente em Saúde nas Unidades de Saúde			
Atividades	Meta	Responsável	Custo
Oficinas de alinhamento conceitual	Realizar 04 Oficinas de alinhamento conceitual a todos os gestores e coordenadores das unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade na Rede Assitencial da Capital	SUSAM / Departamento de Gestão de Recursos Humanos – DGRH / Gerencia de Desenvolvimento de Recursos Humanos - GDRH	R\$ 51.200,00
TOTAL			R\$ 51.200,00



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Alinhamento conceitual para os profissionais do NASF Atenção Básica e a Gestão Municipal para o aprimoramento do processo de trabalho

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Oficinas de alinhamento conceitual para as equipes das regionais de saúde	Qualificar 100% das Equipes do NASF-AB nas 9 Regiões de Saúde	Coordenação Estadual do NASF AB/DABE/EPS	R\$ 285.500,00
TOTAL			R\$ 285.500,00

Dificuldade na Implantação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra - PNSIPN

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Oficinas nas regiões de saúde sobre a PNSIPN;	Realizar 09 Oficinas nas regiões de saúde sobre a PNSIPN;	Coord. da Área de Atenção, EPS DABE;	R\$ 285.500,00
Vídeoconferências com os temas Racismo e Saúde da População Negra;	Realizar 09 vídeo conferências com os temas Racismo e Saúde da População Negra;	Coord. da Área de Atenção, EPS DABE/Telessaúde	R\$ 7.000,00
Seminário Estadual de combate e prevenção à violência na população negra.	Realizar 01 Seminário Estadual de combate e prevenção às violências na população negra;	Coord. da Área de Atenção, EPS DABE;	R\$ 255.600,00
TOTAL			R\$ 548.100,00

Qualificação dos profissionais em Sistema de Informação nos municípios

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Participação de Técnicos do NTI em Congressos/Curso de formação de Informatização da Saúde a nível da federação;	Formar 09 Técnicos de Referência;	DABE; EPS; MS	R\$ 45.200,00
Oficinas de Qualificação dos técnicos de Sistemas municipais na Estratégia ESUS AB Prontuário Eletrônico do	Qualificar 100% dos técnicos dos municípios na Estratégia ESUS-AB - Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);	NTI; DABE	R\$ 165.000,00



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Cidadão (PEC);			
Qualificar os profissionais de uma UBS Municipal na implantação do projeto Piloto com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Implantar, como Projeto Piloto, em uma UBS por município, o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);	NTI; DABE	R\$ 82.000,00
TOTAL			R\$ 292.200,00

Dificuldade na realização de ações da Política Nacional de Humanização

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Treinar profissionais e trabalhadores de saúde sobre a Política Nacional de Humanização	Treinar todos os profissionais que atuam no SUS;	DGRH; GDRH; Humanização	R\$ 350.500,00
TOTAL			R\$ 350.500,00

Implementação das ações do Programa Saúde na Escola – PSE

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Realizar 05 videoconferências para os municípios do Interior do Estado;	Capacitar os Técnicos dos 62 municípios sobre a Sistema E-SUS – Atenção Básica;	Coordenação do Programa Saúde na Escola / DABE / EPS/ SEDUC;	R\$ 7.000,00
Realização do 1º Seminário Estadual do PSE;	Realizar 1 Seminário Estadual do Programa Saúde na Escola;	Coordenação do Programa Saúde na Escola / DABE / EPS/ SEDUC;	R\$ 255.600,00
Oficinas de Capacitação nas Regionais de Saúde para fortalecimento do Programa Saúde na Escola;	Realizar 09 Oficinas regionais para qualificar técnicos dos 62 municípios do Interior e Capital do Estado;	Coordenação do Programa Saúde na Escola / DABE / EPS/ SEDUC;	R\$ 285.500,00
TOTAL			R\$ 548.100,00



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Qualificação em gestão e nos processos de trabalho das equipes de saúde bucal na atenção primária e especializada

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Realizar oficinas de trabalho sobre ferramentas de gestão em saúde bucal;	Qualificar 100% das equipes de saúde bucal em gestão e nos processos de trabalho na atenção primária e especializada	Coordenação Estadual de Saúde Bucal - AB/DABE/EPS.	R\$ 51.200,00
Capacitação de profissionais da saúde bucal para a realização do levantamento epidemiológico;	Capacitar 100% das equipes de saúde bucal em gestão e nos processos de trabalho na atenção primária e especializada	Coordenação Estadual de Saúde Bucal - AB/DABE/EPS.	R\$ 51.200,00
Realização de 1º Encontro Estadual com os profissionais de Saúde Bucal do Amazonas.	Qualificar 100% das equipes de saúde bucal em gestão e nos processos de trabalho na atenção primária e especializada	Coordenação Estadual de Saúde Bucal - AB/DABE/EPS.	R\$ 255.600,00
Oficina de qualificação para formar os 62 Coordenadores municipais de Saúde Bucal como Multiplicadores em monitoramento e avaliação;	Preparar os Coordenadores de Saúde Bucal para atuarem como multiplicadores no seu município em Monitoramento e Avaliação das atividades, ações e serviços das Equipes de Saúde Bucal;	Coordenação Estadual de Saúde Bucal; EPS	R\$ 160.500,00
TOTAL			R\$ 518.500,00

Efetivação da Política Nacional de Saúde Integral de Adolescentes e Jovens

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Web palestras sobre as ferramentas da agenda proteger e cuidar;	Fortalecer a Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes;	SUSAM/DABE/EPS;	R\$ 7.000,00
Oficinas Regionais para capacitação das ESF no " Módulo de autoaprendizagem	Fortalecer as práticas de discussão sobre a Interculturalidade, direitos humanos e	SUSAM/DABE/EPS;	R\$ 160.500,00



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

sobre interculturalidade, direitos humanos e gênero para atenção à saúde de adolescentes e jovens";	gênero, visando o combate a prática de violências contra adolescentes e jovens;		
Seminário Estadual de Combate e Prevenção às Violências;	Qualificar as equipes da ESF de 10 municípios prioritários para o acolhimento e atendimento às vítimas de violências, notificação e prevenção das violências;	SUSAM;	R\$ 144.000,00
Web palestra sobre Notificação Compulsória de violências;	Qualificar 62 municípios para a informação dos casos de violências praticados contra adolescentes e jovens;	SUSAM –SEMSA;	R\$ 7.000,00
TOTAL			R\$ 318.500,00

Implementação da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa no Estado do Amazonas

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Realização de Webconferencia	Qualificar os profissionais da Atenção Básica de 80% municípios no Cuidado à Pessoa Idosa na Porta de Entrada do SUS	Coordenação da Saúde da Pessoa Idosa; EPS; DABE	R\$ 7.000,00
Qualificar cuidadores para o atendimento de pessoas idosas com dependência desenvolvendo uma visão ampliada sobre saúde e o processo de envelhecimento saudável;	Qualificar 200 Pessoas da comunidade, alfabetizadas e que estiverem inseridas no processo de trabalho de cuidado ao idoso dependente.	Coordenação da Saúde da Pessoa Idosa; EPS; DABE	R\$ 161.000,00
TOTAL			R\$ 168.000,00



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Qualificação dos profissionais de saúde no entendimento e aplicação da equidade nos serviços de saúde			
Atividades	Meta	Responsável	Custo
Realização de videoconferências para as 9 regiões de saúde;	Qualificar 100% dos municípios quanto as políticas de promoção da equidade em saúde;	Área Técnica; EPS e Áreas Afins	R\$ 7.000,00
Inserção do tema da equidade nos cursos, capacitações, oficinas e rodas de conversas.	Qualificar 100% dos municípios quanto as políticas de promoção da equidade em saúde;	Área Técnica; EPS e Áreas Afins	R\$ 10.000,00
TOTAL			R\$ 17.000,00

Alinhamento conceitual para os profissionais admitidos no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)			
Atividades	Meta	Responsável	Custo
Treinamento para profissionais que atuam diretamente na Atenção Domiciliar;	Treinar 100% dos profissionais que atuam diretamente na atenção domiciliar;	Equipe Técnica da Gerência de GADPC/SUSAM/CETAM	R\$ 45.000,00
Curso de Aperfeiçoamento (150h) em Atenção Domiciliar;	Capacitar 100% dos profissionais que atuam diretamente na atenção domiciliar	GADPC/SUSAM/CETAM	R\$ 240.000,00
Reunir com gestores das unidades hospitalares para criar fluxo de treinamento;	Realizar 2 treinamentos e/ou atualização anual teórico-prático para os profissionais de saúde do SAD;	NEPSAD/ GADPC/ Unidade Hospitalar;	24.000,00
TOTAL			R\$ 309.000,00

Atualização técnica de profissionais para atuação nas Câmaras Técnicas de CIB e CIR;			
Atividades	Meta	Responsável	Custo
Oficinas de treinamento e compartilhamento de informações e experiências exitosas de outras regionais;	Qualificação de 100% dos profissionais que atuam nas Câmaras Técnicas;	SUSAM/CIB;	R\$ 51.200,00
Treinamento para explanação de funcionamento de CIB e	Treinamento e qualificação para 100% dos profissionais que	SUSAM/CIB;	R\$ 29.000,00



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

CIR;	atuam nas Câmaras Técnicas;		
TOTAL			R\$ 80.200,00

Pouco conhecimento de todos os profissionais quanto ao preenchimento das Fichas de Notificação Compulsória

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Orientar através de uma roda de conversa as Estratégias de Saúde e Hospital, sobre o preenchimento correto e importância das fichas e doenças de notificação compulsória;	Orientar 100% aos Profissionais das ESF's e Hospital sobre a importância do preenchimento correto das fichas de notificação compulsória;	Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Zoonose e Atenção Básica;	R\$ 12.000,00
TOTAL			R\$ 12.000,00

Fortalecer o entendimento as Políticas de Saúde do SUS

Atividades	Meta	Responsável	Custo
Promover o entendimento e a adesão às políticas de saúde do SUS	Orientar 100% aos Profissionais gestores e coordenadores das unidades de Saúde, bem como aos técnicos da Sede/SUSAM	DGRH; EPS e Áreas Afins	R\$ 51.200,00
			R\$ 51.200,00

6. PRIORIDADES DO PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E ESTIMATIVA DE RECURSOS

Os recursos necessários para a execução deste plano serão alocados pelo Orçamento Anual da Secretaria de Estado de Saúde e por transferências anuais estabelecidas pela PNEPS desenvolvida pelo Ministério da Saúde, sendo utilizados na vigência 2019-2020 o valor estimado em R\$ 4.005.950,00 (Quatro milhões, cinco mil, novecentos e cinquenta reais), conforme detalhamento abaixo:



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Prioridades	2019	2020	Total
Implementação de núcleos de EPS	R\$ 44.125,00	R\$ 44.125,00	R\$ 88.250,00
CIES Estadual	R\$ 109.200,00		R\$ 109.200,00
CIES Regionais	R\$ 129.250,00	R\$ 129.250,00	R\$ 258.500,00
Alinhamento conceitual de EPS	R\$ 25.600,00	R\$ 25.600,00	R\$ 51.200,00
Núcleo Ampliado de Saúde da Família	R\$ 142.750,00	R\$ 142.750,00	R\$ 285.500,00
Política Nacional da População Negra	R\$ 274.050,00	R\$ 274.050,00	R\$ 548.100,00
Sistema de Informação - SUS	R\$ 146.100,00	R\$ 146.100,00	R\$ 292.200,00
Política Nacional de Humanização	R\$ 175.250,00	R\$ 175.250,00	R\$ 350.500,00
Programa Saúde na Escola – PSE	R\$ 274.050,00	R\$ 274.050,00	R\$ 548.100,00
Saúde Bucal	R\$ 259.250,00	R\$ 259.250,00	R\$ 518.500,00
Política de Adolescentes e Jovens	R\$ 129.250,00	R\$ 129.250,00	R\$ 318.500,00
Política de Atenção à da Pessoa Idosa	R\$ 168.000,00		R\$ 168.000,00
Equidade	R\$ 17.000,00		R\$ 17.000,00
Serviço de Atenção Domiciliar	R\$ 154.500,00	R\$ 154.500,00	R\$ 309.000,00
Câmaras Técnicas – CIB / CIR	R\$ 80.000		R\$ 80.200,00
Procedimentos Rotineiros	R\$ 12.000,00		R\$ 12.000,00
Políticas de Saúde do SUS	R\$ 51.200,00		R\$ 51.200,00
TOTAL			R\$ 4.005.950,00

Quadro 2: Prioridades do PEEPS e estimativa de recursos

7. MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO PERIÓDICA DO PROCESSO E DOS RESULTADOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO PEEPS.

A necessidade de se utilizar mecanismos de acompanhamento, bem como um sistema de avaliação sistemático é essencial para que haja possibilidade avaliar o desenvolvimento das ações contidas no PEEPS e seu impacto sobre as necessidades de saúde que produziram demandas para a Educação Permanente.

Acredita-se que o acompanhamento e as avaliações das ações de saúde refletem a estrutura organizacional do sistema como um todo. Sendo assim, a própria ação de Educação Permanente em Saúde devem contribuir para o desenvolvimento de habilidades e competências nessa área.

Com base nos pressupostos anteriormente descritos, utilizaremos algumas ferramentas para o acompanhamento do processo avaliativo no andamento das ações propostas pelos municípios no estado do Amazonas, tais como: **reuniões trimestrais da Coordenação Estadual de Educação Permanente, contato direto com as regiões de saúde e municípios para identificação de desafios e avanços no processo de inserção da ações de EPS, vídeos conferências com a proposta de qualificar as ações da EPS e registros escritos para ter uma base de dados a fim de gerar produção científica.** Todas as etapas deste



processo serão analisadas e acompanhadas pela Coordenação Estadual de Educação Permanente da Secretaria do Estado do Amazonas, na qual diversos atores dos campos de ensino e serviço do estado estão representados.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Refletindo os esforços e desafios de todos os envolvidos, a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde procurou promover a EPS como estratégia de fortalecimento e qualificação do trabalho e desenvolvimento dos trabalhadores da SES/AM, ou seja, o desenvolvimento de ações que buscam fortalecer o sistema de formação dos profissionais de saúde e qualificar a gestão estratégica da política de EP no Estado do Amazonas.

A partir de sua aprovação, o Plano Estadual de EPS posiciona-se como um documento condutor e norteador das práticas de Educação Permanente no Estado do Amazonas. Entretanto, para sua efetiva execução, é imprescindível o compromisso de todos com as ações e metas estabelecidas, com o propósito de consolidar um processo convergente de esforços que garanta maior eficiência, efetividade e eficácia às ações no prazo estabelecido, ampliando as possibilidades de um fazer orientado para o fortalecimento do SUS e melhorias nos processos de trabalho.



9. REFERÊNCIAS

AMAZONAS. Relatório Anual de Gestão 2017. Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas – SUSAM. Manaus, 2017. 116 p.

AMAZONAS. Plano Estadual de Saúde 2016/2019 – Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas – SUSAM. Manaus: SES, 2016. 258 p.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Acesso realizado em: 12 de dezembro de 2019.

_____. **Portaria nº 1.996**, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007> Acesso realizado em: 12 de dezembro de 2019.

_____. **Portaria Nº 3.194**, de 28 de novembro de 2017 - GM/MS - Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS.

_____. **Manual Técnico 2018** - Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 39 p.

_____. Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde: **Orientações** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2018.

IBGE/ Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2000-2030. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopuf.def>. Acessado realizado em 07 de janeiro de 2019.

RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. Força de trabalho e gestão do trabalho em saúde: revelações da Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Paraná. Rio de Janeiro, V. 38, N°. Especial, p. 237-251, Out 2014.



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

RESOLUÇÃO CIB/AM Nº 002/2019 DE 29 DE JANEIRO DE 2019.

Dispõe sobre a aprovação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, para o período 2019-2020.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS - CIB/AM, na sua no uso de suas atribuições e competências regimentais e;

CONSIDERANDO a Portaria 1.996/2007/GM/MS, de 20.8.2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

CONSIDERANDO o Art. nº 200, da Constituição que diz ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

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

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

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

CONSIDERANDO a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, na consolidação do Sistema Único de Saúde-SUS, no âmbito do Estado do Amazonas, por meio do fortalecimento da educação permanente dos trabalhadores da saúde.

RESOLVE:

APROVAR AD REFERENDUM da proposta apresentada pelo Grupo de Trabalho composto pela Portaria nº 707/18 - GSUSAM, sob a coordenação do Departamento de Gestão de Recursos Humanos através da sua Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos, o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2019-2020, elaborado conforme Portaria nº 3.194 de 28.11.2017 e demandas apresentadas pelos órgãos da SUSAM e dos municípios do Estado, autorizado pelo Coordenador da CIB, Sr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho.

Esta resolução será ratificada em plenário na próxima reunião da Comissão Intergestores Bipartite, na reunião de fevereiro, sendo enviada ao Ministério da Saúde para registro.

Notici
Januário Carneiro da C. Neto
Presidente do COSEMS/AM

al
Carlos Alberto Souza de Almeida Filho
Coordenador da CIB/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CIB/AM Nº 002/2019 datada de 29 de janeiro de 2019, nos termos do Decreto de 02.01.2019.

al
CARLOS ALBERTO SOUZA DE ALMEIDA FILHO.
Secretário de Estado de Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

RESOLUÇÃO CIB/AM Nº 002/2019 DE 29 DE JANEIRO DE 2019.

Dispõe sobre a aprovação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, para o período 2019-2020.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS - CIB/AM, na sua no uso de suas atribuições e competências regimentais e;

CONSIDERANDO a Portaria 1.996/2007/GM/MS, de 20.8.2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

CONSIDERANDO o Art. nº 200, da Constituição que diz ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

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

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

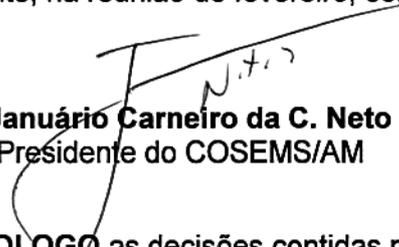
CONSIDERANDO as deliberações da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

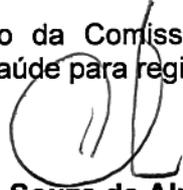
CONSIDERANDO a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, na consolidação do Sistema Único de Saúde-SUS, no âmbito do Estado do Amazonas, por meio do fortalecimento da educação permanente dos trabalhadores da saúde.

RESOLVE:

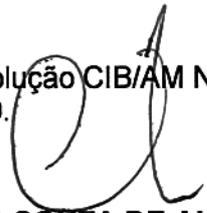
APROVAR AD REFERENDUM da proposta apresentada pelo Grupo de Trabalho composto pela Portaria nº 707/18 - GSUSAM, sob a coordenação do Departamento de Gestão de Recursos Humanos através da sua Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos, o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2019-2020, elaborado conforme Portaria nº 3.194 de 28.11.2017 e demandas apresentadas pelos órgãos da SUSAM e dos municípios do Estado, autorizado pelo Coordenador da CIB, Sr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho.

Esta resolução será ratificada em plenário na próxima reunião da Comissão Intergestores Bipartite, na reunião de fevereiro, sendo enviada ao Ministério da Saúde para registro.


Januário Carneiro da C. Neto
Presidente do COSEMS/AM


Carlos Alberto Souza de Almeida Filho
Coordenador da CIB/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CIB/AM Nº 002/2019 datada de 29 de janeiro de 2019, nos termos do Decreto de 02.01.2019.


CARLOS ALBERTO SOUZA DE ALMEIDA FILHO.
Secretário de Estado de Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RESOLUÇÃO CIB/AM Nº 002/2019 DE 29 DE JANEIRO DE 2019.

Dispõe sobre a aprovação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, para o período 2019-2020.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS - CIB/AM, na sua no uso de suas atribuições e competências regimentais e;

CONSIDERANDO a Portaria 1.996/2007/GM/MS, de 20.8.2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

CONSIDERANDO o Art. nº 200, da Constituição que diz ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

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

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

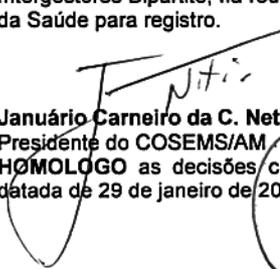
CONSIDERANDO as deliberações da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

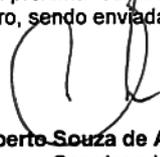
CONSIDERANDO a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, na consolidação do Sistema Único de Saúde-SUS, no âmbito do Estado do Amazonas, por meio do fortalecimento da educação permanente dos trabalhadores da saúde.

RESOLVE:

APROVAR AD REFERENDUM da proposta apresentada pelo Grupo de Trabalho composto pela Portaria nº 707/18 - GSUSAM, sob a coordenação do Departamento de Gestão de Recursos Humanos através da sua Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos, o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2019-2020, elaborado conforme Portaria nº 3.194 de 28.11.2017 e demandas apresentadas pelos órgãos da SUSAM e dos municípios do Estado, autorizado pelo Coordenador da CIB, Sr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho.

Esta resolução será ratificada em plenário na próxima reunião da Comissão Intergestores Bipartite, na reunião de fevereiro, sendo enviada ao Ministério da Saúde para registro.


Januário Carneiro da C. Neto
Presidente do COSEMS/AM


Carlos Alberto Souza de Almeida Filho
Coordenador da CIB/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CIB/AM Nº 002/2019 datada de 29 de janeiro de 2019, nos termos do Decreto de 02.01.2019.

CARLOS ALBERTO SOUZA DE ALMEIDA FILHO.
Secretário de Estado de Saúde

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RESOLUÇÃO CIB/AM Nº 002/2019 DE 29 DE JANEIRO DE 2019.

Dispõe sobre a aprovação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, para o período 2019-2020.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO AMAZONAS - CIB/AM, na sua no uso de suas atribuições e competências regimentais e;

CONSIDERANDO a Portaria 1.996/2007/GM/MS, de 20.8.2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

CONSIDERANDO o Art. nº 200, da Constituição que diz ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

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

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

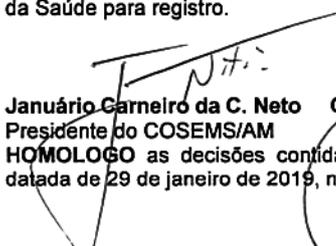
CONSIDERANDO as deliberações da 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde;

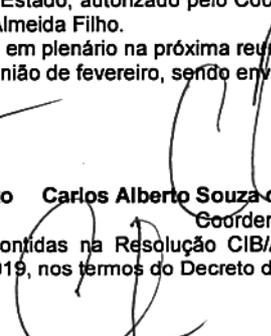
CONSIDERANDO a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, na consolidação do Sistema Único de Saúde-SUS, no âmbito do Estado do Amazonas, por meio do fortalecimento da educação permanente dos trabalhadores da saúde.

RESOLVE:

APROVAR AD REFERENDUM da proposta apresentada pelo Grupo de Trabalho composto pela Portaria nº 707/18 - GSUSAM, sob a coordenação do Departamento de Gestão de Recursos Humanos através da sua Gerência de Desenvolvimento de Recursos Humanos, o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2019-2020, elaborado conforme Portaria nº 3.194 de 28.11.2017 e demandas apresentadas pelos órgãos da SUSAM e dos municípios do Estado, autorizado pelo Coordenador da CIB, Sr. Carlos Alberto Souza de Almeida Filho.

Esta resolução será ratificada em plenário na próxima reunião da Comissão Intergestores Bipartite, na reunião de fevereiro, sendo enviada ao Ministério da Saúde para registro.


Januário Carneiro da C. Neto
Presidente do COSEMS/AM


Carlos Alberto Souza de Almeida Filho
Coordenador da CIB/AM

HOMOLOGO as decisões contidas na Resolução CIB/AM Nº 002/2019 datada de 29 de janeiro de 2019, nos termos do Decreto de 02.01.2019.

CARLOS ALBERTO SOUZA DE ALMEIDA FILHO.
Secretário de Estado de Saúde