

**PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE
AMAPÁ
2019-2023**

PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
2019-2023

GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAPÁ
WALDEZ GÓES

SECRETÁRIO DO ESTADO DA SAÚDE
GASTÃO VALENTE CALANDRINI DE AZEVEDO

SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
PAULO ROBERTO TÁVORA DE MENDONÇA

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE
HELY COSTA GÓES

COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
MÔNICA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUSA

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO AMAPÁ
KARINA CRISTIANE CASTELO BRANCO R. DE MELO

EQUIPE TÉCNICA

- **MÁRCIA DO CARMO SOARES:** Gerente de Núcleo de Gestão da Educação em Saúde – CGETES/SESA;
- **JUAN MENDES DA SILVA:** Representante da Escola de Saúde Pública do Amapá – ESP;
- **ROSEANA DE BARROS FREITAS:** Representante do Conselho Estadual de Saúde – CES/AP;
- **MARLUCILENA PINHEIRO DA SILVA:** Representante da Universidade Federal do Amapá – UNIFAP;
- **CÁSSIO FARIAS MARQUES:** Representante dos Secretários Municipais de Saúde – COSEMS;
- **GARDÊNIA MENEZES DE ARAÚJO:** Representante da Coordenadoria de Políticas de Atenção à Saúde – CPAS;
- **CLEICE DE OLIVEIRA FERREIRA:** Representante das Redes de Atenção a Saúde;
- **JOSILEIDE LILIAN DE MELO BAPTISTÃO:** Representante do Fundo Estadual de Saúde – FES
- **MARCOS TADEU BOUÇÃO DA SILVA:** Representante da Coordenação de Planejamento – COPLAN;
- **ADELSON DE NAZARÉ BAIA:** Representante da Superintendência de Vigilância Sanitária – SVS;

LISTA DE ABREVIACÕES

CEPGRS - Centro de Educação Profissional Graziela Reis de Sousa

CES - Conselho Estadual de Saúde

CGETES - Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIES - Comissões de Integração Ensino e Serviço

COPLAN - Coordenação de Planejamento

COSEMS – Conselho de Secretários Municipais de Saúde

CPAS - Coordenadoria de Políticas de Atenção á Saúde

DNVs - Declarações de Nascidos Vivos

EPS - Educação Permanente em Saúde

ESP - Escola de Saúde Pública do Amapá

FES - Fundo Estadual de Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMMES - Instituto Macapaense de Ensino Superior

META - Empreendimentos de Tecnologia Educacional do Amapá

MS - Ministério da Saúde

ODM - Objetivo de Desenvolvimento do Milênio

OMS - Organização Mundial da Saúde

PEEPS - Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

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

RMM - Razão da Mortalidade Materna

SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

SIH - Sistema de Informações Hospitalares

SIM - Sistema de Informação de Mortalidade

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SUS - Sistema Único de Saúde

SVO - Serviço de Verificação de Óbitos

SVS - Superintendência de Vigilância Sanitária

TMI - Taxa de Mortalidade Infantil

UNIFAP - Universidade Federal do Amapá

UNIP - Universidade Paulista

UTI's - Unidades de Terapias Intensivas

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1. INTRODUÇÃO

2. OBJETIVOS

3. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DO AMAPÁ

4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO AMAPÁ

5. METODOLOGIA

6. DIAGNÓSTICO DAS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

7. PROPOSTA DE EXECUÇÃO DO PLANO

8. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO

PERMANENTE EM SAÚDE

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

10. REFERÊNCIAS

APÊNDICES

ANEXOS

APRESENTAÇÃO

O Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS) do Amapá surge de movimentos coletivos e ascendentes que promovem oportunidades significativas de encontros regionais. O Estado e os 16 (dezesesseis) municípios, considerando a organização das 3 (três) Regiões de Saúde, participaram de reflexões a respeito da realidade e, através dos representantes do quadrilátero do cuidado em saúde - ensino, gestão, trabalhadores e controle social - descortinou-se novos horizontes e construíram-se estratégias para enfrentamento da problemática dos territórios. As possibilidades de mudanças estão postas nos diferentes ambientes de trabalho e requerem ações coletivas e democráticas em todos os níveis de atenção do cuidado à saúde.

A implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) no Sistema Único de Saúde (SUS), ao qual data há mais de 15 anos, pode-se observar muitos avanços importantes nas formas de elaboração das ações de formação e qualificação dos trabalhadores. O foco que anteriormente estava na qualificação estrita do trabalhador através da simples oferta de cursos e capacitações fragmentados, segue em direção à construção de estratégias de educação em saúde voltadas para a melhoria dos processos de trabalho e assistência à saúde da população, contudo, muitos desafios permanecem nesse campo.

Este Plano, enquanto instrumento de gestão, é norteador do desenvolvimento das ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) do Estado, em consonância com a PNEPS e os princípios do SUS, com ênfase na integralidade e a horizontalidade do cuidado e da atenção à saúde. Nosso maior desafio é a transformação das práticas para qualificar o cuidado em saúde e refletir nos indicadores de saúde.

A EPS tem sido compreendida como uma estratégia transformadora das práticas de saúde, colaborando para romper com o paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. Constitui um instrumento que aponta para o desenvolvimento pessoal, social e cultural e está centrada nos processos de ensino-aprendizagem, em que o próprio sujeito que aprende é um agente ativo, autônomo e gestor de sua educação.

Essa concepção ideológica e política, cuja condução se operacionaliza no âmbito de localregional de saúde, convoca os sujeitos a refletir de modo permanente sobre a realidade, buscando soluções criativas para a superação dos problemas de saúde e, por conseguinte, qualificando ações no intuito de aumentar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde.

1. INTRODUÇÃO

O estabelecimento do SUS ganhou um novo impulso com a descentralização de sua gestão, conformando um sistema que se organiza essencialmente desde sua base local, aproximando o cidadão ao sistema de saúde e potencializando o acesso, organização e qualidade dos serviços com um maior controle e participação sociais.

Por outro lado, a implementação desta estratégia de governo exprime novos desafios que precisam ser superados, dentre os quais a formação e gestão do trabalho e dos trabalhadores de saúde assumindo uma abordagem mais abrangente e referenciada na polaridade positiva da produção da saúde.

A Constituição Brasileira de 1988 estabelece em seu Artigo 200 que: “ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: Inciso III – ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”.

Neste sentido, em 2003, o Ministério da Saúde cria em sua estrutura organizacional a Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde e em seguida, em 2004, propõe a Política de Educação Permanente para o SUS, “como estratégia de transformação das práticas de atenção, de gestão, de formulação de políticas, de participação popular e de controle social no setor saúde”.

O enfrentamento de tal desafio requer a implementação dessa política de educação para o SUS que potencialize a mudança do modelo assistencial, para qualificar a gestão participativa e democrática, que fortaleça o seu âmbito de gestão estadual, por considerá-lo imprescindível e estratégico para a organização da rede e das práticas de serviços sob a égide dos princípios e diretrizes do SUS. “Como ‘política de educação na saúde’, a ‘educação permanente em saúde’ envolve a contribuição do ensino à construção do SUS.

No âmbito do Amapá, o Governo Estadual criou em seu novo organograma da Secretaria de Saúde em 2017, a Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (CGTES) e a Escola de Saúde Pública, que se constitui de vários núcleos, entre eles o responsável pela educação permanente dos trabalhadores, bem como pela regulação da modalidade de práticas de ensino na saúde de todos os estágios curriculares das instituições de ensino conveniadas com a Secretaria de Saúde do Estado.

Ainda nesse mesmo ano foram retomadas, conforme Portaria Ministerial nº 1.996/2007, as comissões de integração ensino e serviço - CIES Estadual, visando pactuações junto às ações da

Política de Educação Permanente, recursos para a formação, estágios, garantir linearidade das ações de EPS, entre outros.

No que tange ao planejamento, o PEEPS é o documento que congrega as estratégias discutidas, propostas e pactuadas entre as regiões de saúde e o Estado, considerando as necessidades regionais para os processos de formação. Em dezembro de 2017, o Amapá aderiu ao Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS) por meio da Portaria GM/MS nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, a elaboração do Plano ganhou novo impulso quando o Ministério da Saúde estabeleceu novas regras para o custeio da elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde. Assim, destaca-se que este deverá:

I – ter previsão de duração de, no mínimo, 1 (um) ano;

II – ser elaborado com a participação dos municípios e da respectiva Comissão de Integração Ensino-Serviço – CIES ;

III – ser pactuado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB; e

IV – ter como eixo central as bases teóricas e metodológicas da Educação Permanente em Saúde, observado o disposto no Anexo XL à Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Neste contexto, a equipe gestora da Coordenadoria da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, conduziu o resgate da Comissão de Integração de Ensino-Serviço (CIES-AP) a integração dos movimentos de construção da Política e do Plano Estadual de EPS – AP, como possibilidade de aliar esforços, otimizar recursos e enriquecer as discussões a respeito da EPS. Para sua realização foi constituído Grupo de Trabalho com participantes estratégicos das áreas técnicas da SESA e da participação e controle social.

A metodologia desenhada para a construção do PEEPS, a partir da construção de um Plano de Trabalho, ocorreu através de oficinas, totalizando 04 (quatro) assim distribuídas: uma oficina piloto com as áreas técnicas e membros da CIES-AP, três oficinas descentralizadas nas regiões de saúde.

Após a realização das oficinas, o Grupo de Trabalho procedeu a consolidação dos produtos. Momento que se verificou a necessidade de priorizar a construção do PEEPS - AP, considerando os prazos para sua apresentação na Comissão Intergestores Bipartite do Amapá (CIB-AP), Conselho

Estadual de Saúde (CES-AP) e ao Ministério da Saúde, respectivamente. Formalizando uma oficina macro (estadual) para apresentação dos resultados.

Assim, o presente Plano retrata os movimentos da SESA-AP no sentido de uma construção ascendente e coletiva de PEEPS - AP, que considere as premissas da PNEPS, as especificidades regionais, as necessidades da gestão e contribua para formação e fortalecimento do trabalho em saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Fortalecer a Educação Permanente em Saúde, no Amapá, como estratégia político-pedagógica para a qualificação do cuidado em saúde e incentivo da autonomia de usuários, trabalhadores e gestores, a partir das ações planejadas para o ano de 2019/2023.

2.2 Objetivos Específicos:

- Relacionar os problemas de saúde dos territórios e as necessidades de educação permanente em saúde, no âmbito do SUS-AP, propondo ações para o enfrentamento das necessidades identificadas;
- Qualificar o cuidado em saúde, fortalecendo a articulação entre as equipes estaduais e municipais, para processos de educação e desenvolvimento de trabalhadores para o SUS;
- Incentivar as Regiões de Saúde para que atuem como espaço de fortalecimento dos municípios na formulação e gestão da educação permanente em saúde, orientados pela integralidade da atenção à saúde;
- Participar nas políticas de formação de profissionais de saúde, fomentando a melhoria da qualidade dos serviços de saúde e o fortalecimento do SUS, por meio da integração ensino-serviço;
- Prever estratégias de acompanhamento, monitoramento e avaliação, do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde e de seu impacto na atenção à saúde das populações.

3. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO DO AMAPÁ

O Estado do Amapá localizado no norte oriental do Brasil faz fronteira com a Guiana Francesa, Suriname e com o Estado do Pará. Sua área territorial de 142.828 km² apresenta um relevo formado por planícies, com mangues e lagos no litoral e depressões, na maior parte interrompida por planaltos

residuais. Seus principais rios são o Amazonas, Jarí, Oiapoque, Cassiporé, Maracá e Araguari, sendo que este último forma uma bacia hidrográfica independente do Amazonas e apresenta alto potencial energético, já utilizado através da hidrelétrica do Paredão e em futuro próximo pela hidrelétrica de Ferreira Gomes, em construção. Tem uma vegetação formada por mangues, litorâneos, campos gerais e a Floresta Amazônica que se expande por 97.000 km² do território. O clima é tropical úmido com pluviosidade elevada, e um período de estiagem que vai de agosto a novembro. É o estado brasileiro mais preservado no aspecto ambiental, onde a Floresta Amazônica é quase que totalmente preservada.

È constituído de 16 municípios e 34 distritos, unidades em que se distribui sua população de 829.949 habitantes (IBGE/ 2018, estimada), com uma taxa de crescimento da ordem de 4.0% ao ano. É uma população expressivamente urbana da ordem de 89,77%, sendo que Macapá, a capital, concentra desse índice geral 59,48%.

Em termos potenciais, apresenta vantagens comparativas em relação às demais unidades da Federação Brasileira. Sua localização geográfica no extremo nordeste da Região Amazônica o credencia como a unidade mais próxima dos mercados das Américas Central e do Norte e da Europa. Além disso, considera-se o potencial navegável a partir do Rio Amazonas- Canal do Norte – que se constitui na porta de entrada para a Amazônia Ocidental.

Por outro lado, vale destacar o elevado potencial pesqueiro na costa atlântica com grande variedade de espécies e, em particular o grande banco camaroeiro, onde se sobressai o camarão rosa. Merece destaque também o potencial pesqueiro nas águas internas, representadas pelos rios e lagos.

O potencial mineral é elevado com existência de jazidas de ouro, cromita, ferro, cassiterita, columbita e outros ainda não dimensionados na expressão de suas potencialidades. O “Amapá experimentou um ciclo mineral de quase meio século que conferiu ao Estado uma infraestrutura ímpar (ferrovia, porto, hidrelétrica), indicadores socioeconômicos favoráveis e propiciou investimentos em outras atividades produtivas” (Oliveira Marcelo – 06/2011). No entanto, o quadro que se apresentou nos últimos anos, foi deficitário. Atualmente, o órgão competente, em parceria com os municípios que detém as lavras, tem trabalhado no sentido de minimizar os danos causados pela exploração da atividade no meio ambiente.

A agricultura amapaense ao longo dos anos tem se tornado um desafio para os governantes como: desenvolver e fixar o produtor no campo e, aumentar a qualidade e oferta de produtos agrícolas o que requer investimentos maciços em novas tecnologias de produção, capacitação, apoio creditício,

entre outras medidas. O governo vem fazendo um grande esforço na reestruturação do meio rural, resgatando a capacidade de financiamento.

3.1 Perfil Populacional

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento no contingente de idosos. Essa mudança se faz de forma acelerada e, em breve, teremos pirâmides etárias semelhantes às dos países europeus (IBGE, 2008).

Os resultados do último censo, publicados pelo IBGE, indicam que a população do Estado do Amapá em 2010 atingiu 668.689 habitantes, com um incremento no período intercensitário de 2000/2010, de 191.657 habitantes, correspondente ao aumento de 40,18%, colocando o Estado do Amapá no topo do ranking brasileiro, em crescimento populacional.

A população do Estado (IBGE/2010) tem predominância na área urbana representando 89,77%. Na capital Macapá, esse percentual corresponde a 59,48% do total do Estado.

Tabela 1. Distribuição populacional por município, sexo e área residente, Estado do Amapá, 2000 e 2010.

Município	Pop. 2000	Pop. 2010	Homens	Mulheres	Pop. urbana	Pop. rural
CIR NORTE	36.144	53.613	28.236	25.377	36.468	17.145
Amapá	7.121	8.005	4.186	3.819	6.926	1.079
Calçoene	6.730	8.964	4.795	4.169	7.301	1.663
Oiapoque	12.886	20.426	10.666	9.760	13.873	6.553
Pracuúba	2.286	3.783	1.990	1.793	1.867	1.916
Tartarugalzinho	7.121	12.435	6.599	5.836	6.501	5.934
CIR CENTRAL	311.388	444.593	220.311	224.282	408.577	36.016
Cutias	3.280	4.634	2.393	2.241	2.409	2.225
Ferreira Gomes	3.562	5.772	3.033	2.739	4.161	1.611
Itaubal	2.894	4.267	2.317	1.950	1.766	2.501
Macapá	283.308	397.913	195.497	202.416	380.937	16.976
P. B. Amapari	4.009	10.773	5.833	4.940	5.970	4.803
Porto Grande	11.042	16.825	8.903	7.922	10.759	6.066
Serra do Navio	3.293	4.409	2.335	2.074	2.575	1.834
CIR SUDOESTE	129.500	170.483	86.127	84.356	155.516	14.967
Laranjal do Jari	28.515	39.805	20.350	19.455	37.824	1.981
Mazagão	11.986	17.030	8.977	8.053	8.280	8.750
Santana	80.439	101.203	50.361	50.842	99.094	2.109
Vitória do Jari	8.560	12.445	6.439	6.006	10.318	2.127
ESTADO	477.032	668.689	334.674	334.015	600.561	68.128

Fonte: IBGE.

Quanto às principais características demográficas do Estado, destaca-se a estrutura etária evidenciada predominantemente por jovem com 22,9% de adolescentes em 2012 e 28,1% de adultos

jovens (20 a 34 anos) com aumento de idosos de 3,9% em 1990 para 5,2% em 2012 (Figuras 01 e 02); nesse mesmo ano o Brasil contava com 10,6 % de idosos.

O impacto na organização do Sistema Único de Saúde - SUS incidirá na necessária reconfiguração da oferta de serviços, procurando qualificar o atendimento das necessidades de saúde das faixas etárias tanto dos jovens quanto dos idosos.

Com relação aos jovens há necessidade de trabalhar a prevenção especialmente dos acidentes e violências com integração intersetorial, intensificando ações junto às escolas incentivando práticas educativas que abordem problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas, a gravidez na adolescência, a paternidade/maternidade responsável, a contracepção e as Doenças Sexualmente Transmissíveis - DSTs e AIDS; e ainda estruturar os hospitais para receber essa demanda.

A atenção à saúde do idoso passa a demandar não só o direcionamento na contratação de especialistas (geriatras, ortopedistas, cardiologistas, angiologistas, etc.), a inclusão de um calendário específico de imunizações, a implantação e ampliação do atendimento domiciliar, a expansão do acesso e a adequação da oferta de medicamentos na farmácia básica, como também o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, com orientações nutricionais, educação física, lazer e cultura.

A tabela 02 mostra a distribuição populacional do Estado por Região de Saúde, onde a maior população reside na área urbana (89,8%). A Região Central apresenta o maior contingente populacional correspondente a 66,48%.

Tabela 2. Distribuição populacional do Estado do Amapá por Região de Saúde 2000-2010, sexo e área residente 2010.

Região	População 2000	População 2010	Homens	Mulheres	População Urbana	População Rural
Central	311.388	444.593	220.311	224.282	408.577	36.016
Norte	36.144	53.613	28.236	25.377	36.468	17.145
Sudoeste	129.500	170.483	86.127	84.356	155.516	14.967
Estado	477.032	668.689	334.674	334.015	600.561	68.128

Fonte: IBGE/2010.

A taxa de fecundidade total, expressa o número médio de filhos que uma mulher tem ao longo do seu período reprodutivo. No Brasil essa taxa apresentou tendência de queda; em 2011 foi de 1,78 filhos por mulher, a Região Norte 2,26 e no Amapá 2,44.

4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO AMAPÁ

4.1 Saúde Reprodutiva

Segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) no Estado em 2013, nasceram n° 16.895 crianças, entre as quais 6,9% (1.164) são de mães residentes em outras unidades federadas.

Nos últimos 11 anos, conforme Tabela 03, percebe-se um crescimento de 1.271 nascidos vivos em comparação ao ano de 2003. Observa-se que 96,07% das crianças nasceram em estabelecimentos assistenciais de saúde, demonstrando a importância da implementação da Rede Cegonha no acolhimento e segurança da usuária no momento do parto. Supõe-se que o aumento no número de partos domiciliares, pode ocorrer em função da dificuldade de acesso aos serviços de saúde, principalmente nas áreas ribeirinhas.

Tabela 3. Número e percentual de partos por residência da mãe segundo local de ocorrência do parto no Estado do Amapá, 2003-2013.

Local de Ocorrência	Nascidos Vivos 2003		Nascidos Vivos 2013	
	N°	%	N°	%
Estabelecimento Assistencial de Saúde	13.891	96,07	15.074	95,82
Domicílio	560	3,87	588	3,74
Outros	8	0,06	62	0,39
Ignorado	1	0,01	7	0,04
TOTAL	14.460	100,00	15.731	100,00

Fonte: SINASC/CVS/SESA/AP.

Segundo orientação nacional (Ministério da Saúde - MS) e internacional (Organização Mundial da Saúde - OMS) a meta é de 15% de partos cesáreos. Ao analisarmos os tipos de parto percebe-se que a proporção de partos normais foi de 66,0% e cesáreas de 33,8%, sendo considerada uma taxa muito alta de cesarianas, segundo Tabela 04.

Analisando o percentual de partos cesáreos em 2013 por esfera administrativa os partos das instituições públicas contribuíram com 33,3% já a particular foi de 42%.

Ainda se observa falhas no preenchimento das Declarações de Nascidos Vivos - DNVs apresentando percentual de 0,2% de tipo de parto não informado o que demanda capacitação específica tanto de preenchimento quanto na digitação.

Tabela 4. Número e percentual de nascidos vivos por tipo de parto e residência no Estado do Amapá, 2013.

Municípios de residência	Vaginal		Cesário		Não informado		Total
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	
CIR NORTE	949	79,1	243	20,3	8	0,7	1.200
Amapá	137	89,5	16	10,5	0	0,0	153
Calçoene	173	88,7	21	10,8	1	0,5	195
Oiapoque	347	69,4	149	29,8	4	0,8	500
Pracuúba	70	88,6	9	11,4	0	0,0	79
Tartarugalzinho	222	81,3	48	17,6	3	1,1	273
CIR CENTRAL	6.865	64,4	3.786	35,5	17	0,2	10.668
Cutias	70	83,3	14	16,7	0	0,0	84
Ferreira Gomes	151	78,2	40	20,7	2	1,0	193
Itaubal	100	85,5	17	14,5	0	0,0	117
Macapá	6.028	63,1	3.515	36,8	13	0,1	9.556
PedraBranca do Amapari	205	72,2	77	27,1	2	0,7	284
Porto Grande	252	73,0	93	27,0	0	0,0	345
Serra do Navio	59	66,3	30	33,7	0	0,0	89
CIR SUDOESTE	2.573	66,6	1.286	33,3	3	0,1	3.863
Laranjal do Jari	648	73,4	235	26,6	0	0,0	883
Mazagão	338	75,1	110	24,4	1	0,2	450
Santana	1.380	61,0	881	38,9	2	0,1	2.263
Vitória do Jari	207	77,5	60	22,5	0	0,0	267
ESTADO	10.387	66,0	5.315	33,8	28	0,2	15.731

Fonte: SINASC/CVS/SESA/AP.

Na tabela 05, observa-se que 8,8% dos nascidos vivos tiveram baixo peso ao nascer (menos que 2.500g), este percentual está acima da média nacional que em 2013 foi de 8,5% e da média da região norte (7,5%) para o mesmo período. Tanto o baixo peso ao nascer quanto à prematuridade contribui para o aumento da mortalidade infantil. É um indicador que reflete as condições de saúde das mães e a qualidade dispensada durante ao pré-natal e o parto.

Tabela 5. Número e percentual de nascidos vivos segundo peso ao nascer, de mães residentes no Estado do Amapá, 2013.

Peso ao nascer	Nascidos Vivos	
	Nº	%
< de 2500	1.380	8,8

2500 a 2999	3478	22,1
3000 a 3999	9896	62,9
4000 a +	934	5,9
Ignorado	43	0,3
Total	15.731	100,0

Fonte: SINASC/CVS/SESA/AP

A tabela 06 mostra o número de consultas pré-natal onde se observa que 5,0% (784) correspondem às mães que não realizaram nenhuma consulta e apenas 31,6% (4.974) realizaram 07 consultas emais.Em 2013 os municípios de Serra do Navio (37,1%) e Santana (36,4%) apresentaram maior cobertura de número de 7 emais consultas de pré-natal. Enquanto que Tartarugalzinho apresentou uma maior percentual de mães que não realizaram nenhuma consulta (21,2%).

Tabela 6. Número e percentual de nascidos vivos segundo consulta pré-natal de mães residentes no Estado do Amapá, 2013.

Município de Residência	Nenhuma		1 - 3 vezes		4 - 6 vezes		7 e +		Ign + NI		Total Nº.
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	
CIR NORTE	125	10,4	274	22,8	550	45,8	230	19,17	21	1,75	1200
Amapá	16	10,5	36	23,5	67	43,8	29	19,0	5	3,3	153
Calçoene	14	7,2	43	22,1	99	50,8	38	19,5	1	0,5	195
Oiapoque	32	6,4	112	22,4	241	48,2	115	23,0	0	0,0	500
Pracuúba	5	6,3	15	19,0	41	51,9	8	10,1	10	12,7	79
Tartarugalzinho	58	21,2	68	24,9	102	37,4	40	14,7	5	1,8	273
CIR CENTRAL	498	4,8	2.456	23,8	3.886	37,6	3.451	33,4	32	0,3	10.323
Cutias	9	10,7	28	33,3	42	50,0	5	6,0	0	0,0	84
Ferreira Gomes	17	8,8	39	20,2	89	46,1	48	24,9	0	0,0	193
Itaubal	11	9,4	45	38,5	40	34,2	21	17,9	0	0,0	117
Macapá	49	4,7	2.269	23,7	3.552	37,2	3.258	34,1	28	0,3	9.556
Pedra B. Amapari	11	3,9	60	21,1	123	43,3	86	30,3	4	1,4	284
Serra do Navio	1	1,1	15	16,9	40	44,9	33	37,1	0	0,0	89
CIR SUDOESTE	135	3,5	872	22,6	1.564	40,5	1.221	31,6	71	1,8	3.863
Laranjal do Jari	3	3,7	235	26,6	397	45,0	214	24,2	4	0,5	883
Mazagão	3	9,6	135	30,0	159	35,3	102	22,7	11	2,4	450
Santana	0	,2	447	19,8	887	39,2	824	36,4	55	2,4	2.263
Vitória do Jari	0	3,4	55	20,6	121	45,3	81	30,3	1	0,4	267
ESTADO	784	0	3.696	23,5	6.152	39,1	4.974	31,6	125	0,8	15.731

Fonte: SINASC/CVS/SESA/AP.

Uma das informações importantes inferidas a partir dos dados do SINASC refere-se ao

comportamento reprodutivo das mulheres segundo a idade. A desagregação dos nascimentos por idade da mãe retoma a discussão da maternidade entre as adolescentes e jovens menores de 20 anos de idade. A distribuição dos nascimentos segundo idade da mãe evidencia diferentes perfis da fecundidade segundo regiões geográficas. Em 2011 a maior proporção de mães adolescentes (menor de 20 anos) foi encontrada na região Norte (26.5%). O Brasil apresentou 19,3% de mães adolescentes (SAÚDE BRASIL 2012). No Amapá esse percentual foi de 25,9%

Na Tabela 07 Ferreira Gomes apresentou o maior percentual de gravidez na adolescência com 38,3%, seguido de Laranjal do Jari e Vitória do Jari com 33,6% e 32,2%, respectivamente. Diante disso, há necessidade de maior integração das Secretarias Estaduais e Municipais para promover políticas públicas específicas de redução desse indicador.

Tabela 7. Número e percentual de nascidos vivos segundo faixa etária da mãe, no Estado do Amapá, 2013.

Município Residência	<14a		15 – 19 a		20 -34 a		35 e +		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº
CIR NORTE	19	1,7	294	26,2	714	63,7	94	8,4	1.121
Amapá	2	1,3	45	29,4	90	58,8	16	10,5	153
Calçoene	3	1,5	59	30,3	122	62,6	11	5,6	195
Oiapoque	8	1,6	114	22,8	330	66,0	48	9,6	500
Tartarugalzinho	6	2,2	76	27,8	172	63,0	19	7,0	273
CIR CENTRAL	171	1,6	2.464	23,1	7.017	65,8	1.016	9,5	10.668
Cutias	2	2,4	25	29,8	54	64,3	3	3,6	84
Ferreira Gomes	6	3,1	68	35,2	101	52,3	18	9,3	193
Itaubal	3	2,6	31	26,5	69	59,0	14	12,0	117
Macapá	140	1,5	2.151	22,5	6.336	66,3	929	9,7	9.556
Pedra B. Amapari	8	2,8	79	27,8	177	62,3	20	7,0	284
Porto Grande	10	2,9	89	25,8	220	63,8	26	7,5	345
Serra do Navio	2	2,2	21	23,6	60	67,4	6	6,7	89
CIR SUDOESTE	76	2,0	1.020	26,4	2.448	63,4	319	8,3	3.863
Laranjal do Jari	20	2,3	277	31,4	536	60,7	50	5,7	883
Mazagão	12	2,7	132	29,3	259	57,6	47	10,4	450
Santana	33	1,5	536	23,7	1.489	65,8	205	9,1	2.263
Vitória do Jari	11	4,1	75	28,1	164	61,4	17	6,4	267
ESTADO	267	1,7	3.801	24,2	10.227	65,0	1.436	9,1	15.731

Fonte: SINASC/CVS/SESA/AP.

4.2 Mortalidade Geral

Em 2013, foram registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) 2.851 óbitos por município de residência. Desse total, 209 (7,3%) foram fetais (natimorto) e 2.642 (92,7%) não fetais.

Dos óbitos registrados entre 2009 a 2013 a maior ocorrência foi em hospitais, 71,7% (Tabela 8), os informados em domicílios mantem o mesmo percentual. Tabela 08.

Chama atenção que somente 29,2% dos óbitos por acidentes tiveram assistência em algum estabelecimento de saúde. Indicador que mede a suficiência e eficiência da atenção prestada a vitima antes e após chegada ao hospital auxiliando na avaliação, planejamento e adequada estruturação da rede de atenção à urgência e emergência.

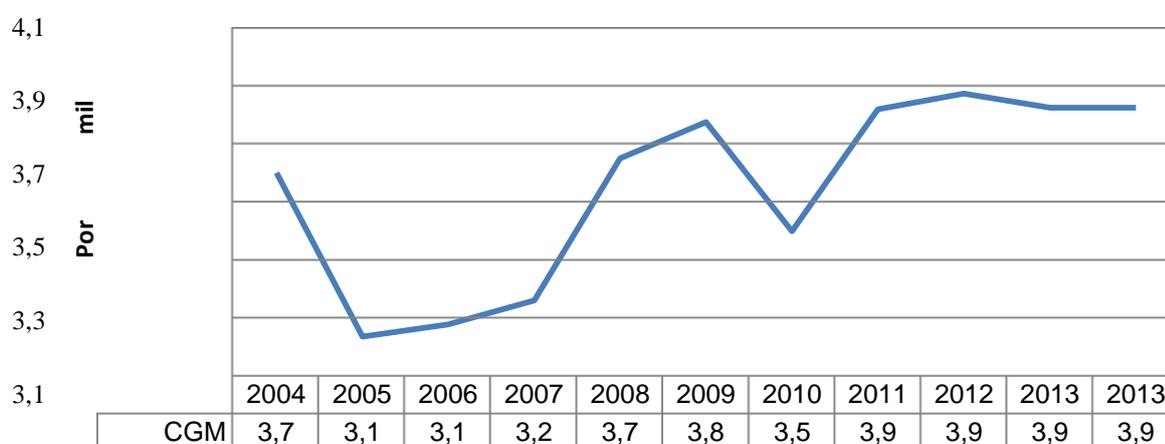
Tabela 8. Número de óbitos de residentes por local de ocorrência - Amapá, 2009 a 2013.

Local de ocorrência	2009	2010	2011	2012	2013
Hospital	1.698	1.642	1.881	1.984	2.045
Outros estabelecimentos de saúde	29	27	25	27	18
Domicílio	357	324	431	407	426
Via publica	143	164	133	156	153
Outros	155	143	158	154	191
Ignorado	17	12	22	15	18
Total	2.399	2.312	2.650	2.743	2.851

FONTE: SIM/CVS/SESA/AP

Observa-se no Gráfico 01 que o Estado do Amapá apresenta Coeficiente Geral de Mortalidade - CGM média de 3,6 óbitos por mil habitantes nos dez últimos anos. Segundo estimativa do MS o número óbitos esperados para 2013 seria de 2649, mas no SIM foram registrados 7,6% a mais deste total.

Gráfico 1. Coeficiente Geral de Mortalidade, Amapá, 2003 a 2013.



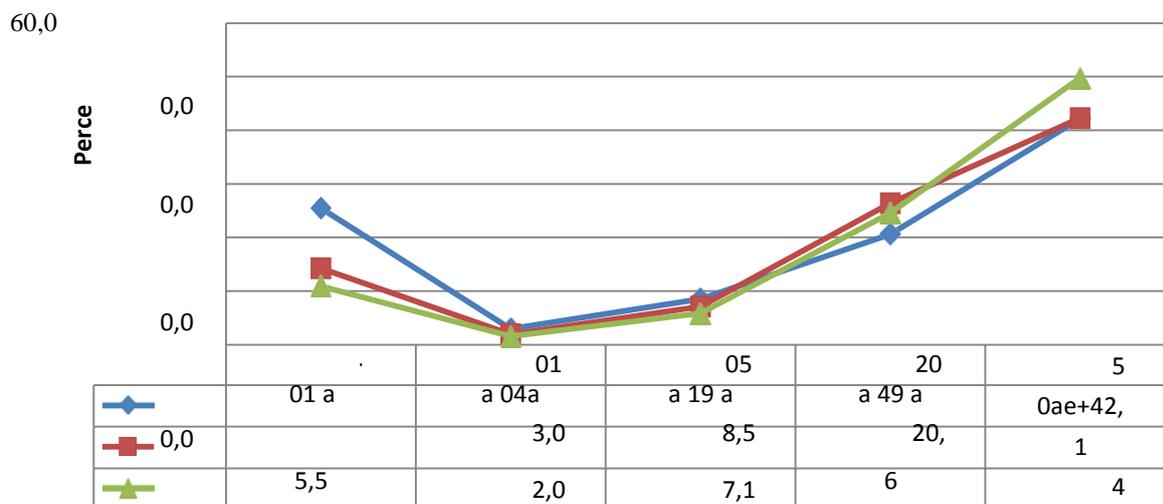
2,9

Fonte: SIM/CVS/SESA

A mortalidade proporcional por sexo na série histórica de 2003 a 2013 observa-se a predominância de óbitos no sexo masculino, com média percentual de 62%, por estar mais exposto ao risco no exercício profissional, à acidentes e violências, e ainda por haver baixa procura pelo homem aos serviços de saúde, seja para prevenção ou tratamento.

Ao analisar o grupo etário de menores de 01 ano verifica-se uma redução importante na mortalidade infantil nas últimas décadas o que poderá ser atribuída à melhoria na cobertura vacinal, ampliação das Equipes Saúde da Família - ESF, ao atendimento ao pré-natal, a assistência ao parto, a implantação das Unidades de Terapias Intensivas - UTI's neonatal, implantação do Banco de Leite e o uso de surfactante. Observa-se também uma redução significativa da proporção dos óbitos de menores de 05 anos; aumento da proporção de óbitos de menores de 20 anos; um aumento da proporção dos óbitos de 50 anos a mais (Gráfico 02).

Gráfico 2. Curva de mortalidade proporcional por faixa etária Amapá em 1993, 2003 e 2013.



Fonte: SIM/CVS/SESA/AP - IBGE

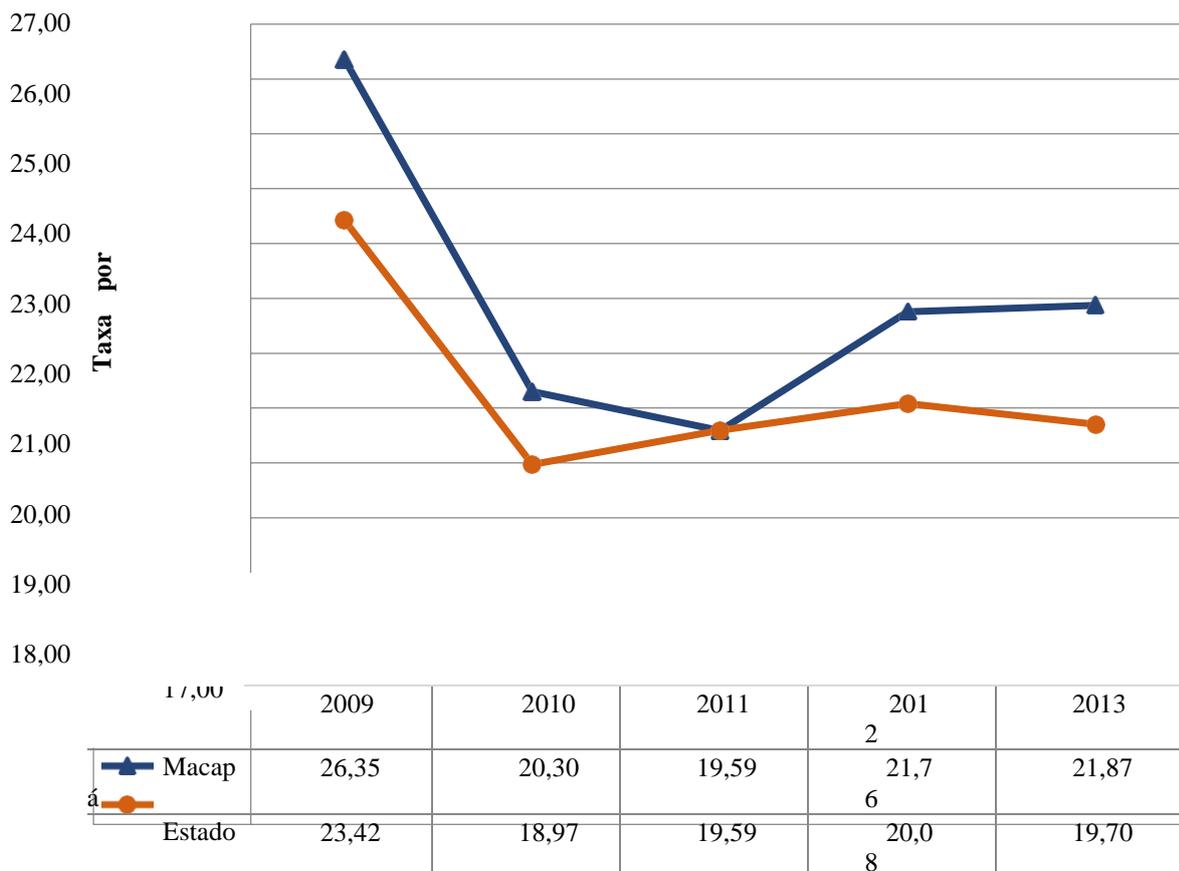
4.3 Mortalidade Infantil

A redução dos índices de mortalidade tanto infantil quanto materna vem se tornando um desafio para os serviços de saúde e para toda a sociedade, conforme revelam os dados abaixo apresentados da situação atual dos óbitos infantis e maternos declarados, ocorridos no Estado do Amapá, no período

de 2009 a 2013.

A taxa de mortalidade Infantil mede o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida. O Amapá apresentou uma leve redução, nesta taxa, no período analisado, passando de 23,42 óbitos infantis por 1.000 nascidos vivos em 2009 para 19,70/1.000 nascidos vivos em 2013 (Gráfico 03). O índice considerado aceitável pela OMS é de 10 mortes para cada mil nascimentos.

Gráfico 3. Taxa de Mortalidade Infantil - Amapá e Macapá 2009 a 2013



Fonte: SIM/SINASC/CVS/SESA.

Como um dos principais indicadores para avaliar a situação da saúde e a qualidade de vida de uma população, esforços têm sido empreendidos no sentido de buscar métodos que propiciem estimativas mais acuradas da Taxa de Mortalidade Infantil - TMI.

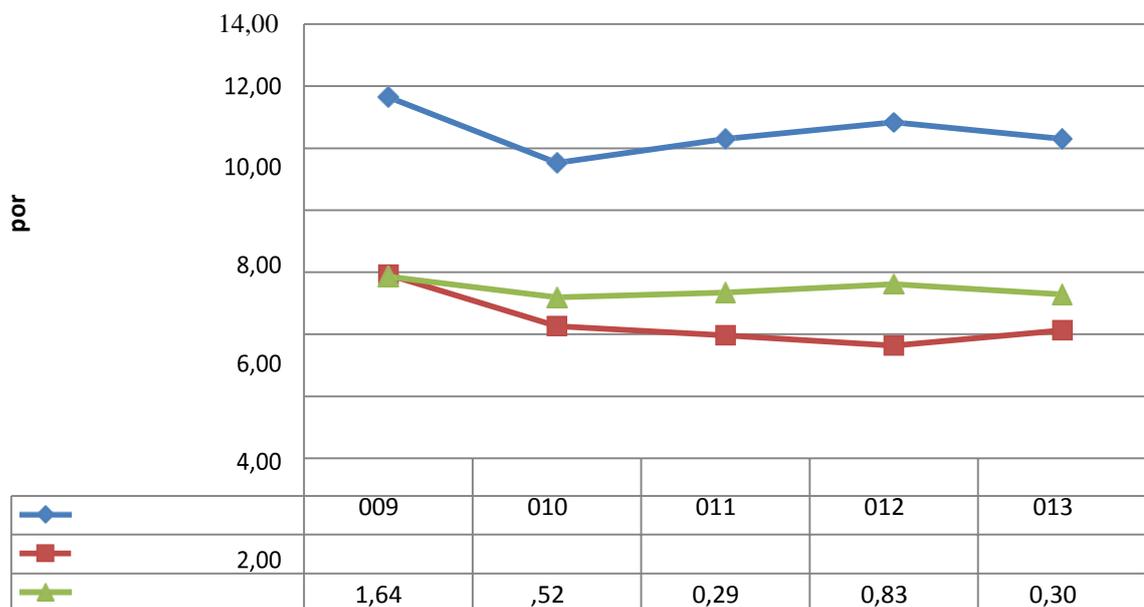
O Brasil apresentou uma redução expressiva da TMI, no período de 1990 a 2012, passando de 47,1 óbitos infantis por mil nascidos vivos em 1990 para 14,6/1.000 nascidos vivos em 2012. No Amapá essa taxa passou de 23,4 em 2009, para 19,7 em 2013.

A mortalidade infantil, pode ser classificada em neonatal precoce (com menos de 1 dia e de 1 a 6

dias de vida) e neonatal tardia (7 a 27 dias completos de vida); e ainda Pós neonatal (28 a 364 dias completos devida).

A tendência de maior ocorrência da mortalidade infantil nos primeiros momentos de vida confirma a complexidade da redução do componente neonatal; no Estado a redução da mortalidade neonatal precoce no período de 2009 a 2013 foi de 11,5%. Gráfico.4.

Gráfico4. Taxa de mortalidade infantil (por 1.000 nascidos vivos) por componente, Amapá 2009 a 2013.



Fonte: SIM/SINASC/CVS.

Analisando a somatória do período 2009 a 2013 dos óbitos infantis por Causa Específica CID D3 dentre as afecções perinatais estão a septicemia bacteriana não especificada do recém-nascido (18,55%), transtornos relacionados ao tempo de gestação e baixo peso (9,63%), asfixia ao nascer (7,14%), desconforto respiratório do recém-nascido (5,18%) e outras infecções específicas do período perinatal(4,78%).

As causas de mortes evitáveis ou reduzíveis são definidas como aquelas preveníveis total ou parcialmente, por ações efetivas dos serviços de saúde que estejam acessíveis em um determinado local e época (Malta et.al.). Considerando somatória das ocorrências dos óbitos infantis no Amapá por tipo de e viabilidade no período de 2009 a 2013, observa-se que 76,3% poderiam ser preveníveis. Dentre estas 52,4% seriam evitáveis por adequada atenção ao RN; 15,9% por adequada atenção à gestação; 15,9% por adequada atenção ao parto e 10,7% por ações de diagnóstico e tratamento

adequado. (Gráfico 05).

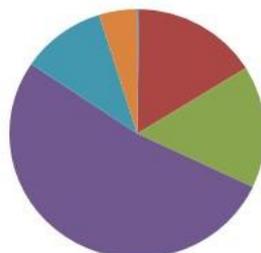
Gráfico 5. Proporção de óbitos infantis segundo tipo de viabilidade – Amapá, 2009 a 2013.

Número de óbitos infantis, segundo classificação de evitabilidade



■ 76,3% Evitáveis
■ 20,0% Não evitáveis
■ 3,7% Maldefinidas

Número de óbitos infantis, segundo tipo de evitabilidade



■ 0,3% Por ações de imunizações evitáveis
■ 15,9% Por adeq. atenção à gestação
■ 15,9% Por adeq. atenção ao parto
■ 52,4% Por adeq. atenção ao RN
■ 10,7% Por ações de diagnóstico e trat. adequado
■ 4,8% Por ações promoção vinc. a ações de atenção

Fonte: SIM/SINASC/CVS/SESA/AP

4.4 Mortalidade materna

A mortalidade materna é um bom indicador para avaliar as condições de vida de uma população. O estudo desses óbitos pode revelar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade. A redução da mortalidade materna é o quinto Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM), com meta de redução de três quartos, entre 1990 e 2015, o que representa valor igual ou inferior a 35 óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos. Para atingir este objetivo, a redução anual da Razão da Mortalidade Materna - RMM no País deve ser de 5,5%.

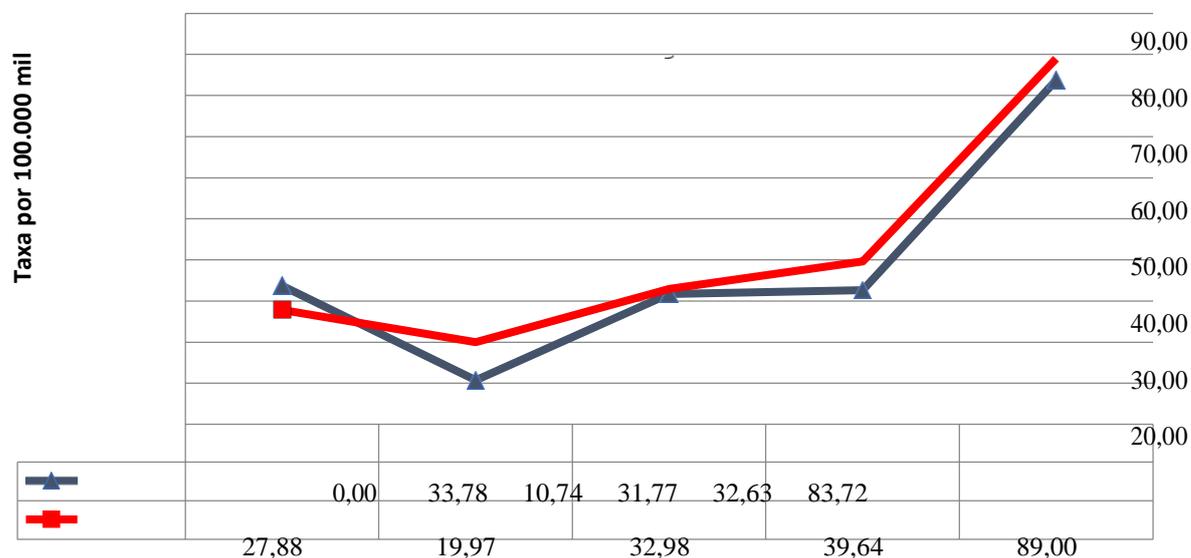
Em 2013, o Estado atingiu a taxa de 89,0 mortes maternas para cada 100.000 nascidos vivos. É considerado um valor muito acima do resultado nacional corrigido de 2012, que apontou uma razão de 62 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos (Saúde Brasil 2013). Macapá, também revelou dados elevados, com uma razão de 83,7 óbitos para cada 100.000 nascidos vivos (Gráfico 07).

No período de 2009 a 2013, a taxa de mortalidade materna na capital Macapá apresentou um incremento de 147,6%, e o Estado de 218,9% para o mesmo período. Valor elevado de RMM é indicativo de precárias condições sócio econômicas, baixo grau de informação e escolaridade dinâmicas familiar e sem que a violência está presente e, sobretudo, dificuldades de acesso aos serviços de saúde de boa qualidade.

Essa alta pode-se considerar fatores relacionados à qualidade dos serviços de saúde e à qualificação da informação através da investigação do óbito materno. Persiste a necessidade de

intensificar esforços para garantir adequada proteção à saúde da mulher durante a gravidez, ao parto e puerpério.

Gráfico 6. Razão de mortalidade materna- Amapá 2009 a 2013.



Fonte: SIM/CVS/SESA/AP

Em 2012 as principais causas diretas específicas de morte materna no Brasil são a hipertensão (20,2%), hemorragia (11,9%), infecção puerperal (7,3%) e o aborto (4,5%). No Amapá em 2013, dentre as causas de morte materna, estão: a hipertensão e gravidez ectópica com 21,4%, aborto e hemorragia pós-parto com 14,3% (Tabela 09). Essas causas são consideradas evitáveis e são reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação, parto e puerpério.

Deve-se propor ações de implementação da investigação dos óbitos maternos, de buscas de DNVs (Declaração de Nascidos Vivos) para inserção no banco de dados e incentivar o fortalecimento da vigilância epidemiológica nos municípios para que as ações sejam de fato operacionalizadas e os fatores determinantes dessas mortes sejam identificados pelos gestores locais, a fim de adotarem medidas direcionadas para evitar a ocorrência de eventos similares.

Tabela 9. Número de morte materna de residentes por causa específica - Amapá, 2009 a 2013.

Causa Básica	2009	2010	2011	2012	2013
Hipertensão/Eclâmpsia	1	0	2	2	3
Gravidez Ectópica	0	0	0	1	3
Abortos	1	1	2	2	2
Hemorragia pós-parto	0	0	0	0	2
Inércia Uterina	0	0	0	0	1

Complicações trabalho de parto e do parto	1	0	0	0	1
Outros produtos anormais de concepção	0	0	0	0	1
Outros transtornosobstétricos	0	0	0	0	1
Placenta prévia, semhemorragia	0	1	0	0	0
Deslocamento prematuro de placenta	1	0	0	1	0
Infecção puerperal	0	0	1	0	0
Complicações do puerpério	0	1	0	0	0
TOTAL	4	3	5	6	14

Fonte: SIM/CVS/SESA/AP

4.5 Mortalidade Proporcional por Grupos de Causas

O perfil das causas de morte no Brasil tem mudado de forma importante. A transição epidemiológica e demográfica vem ocorrendo de forma acelerada, com redução das mortes por doenças infecciosas e parasitárias e aumento das doenças crônicas, sendo essas responsáveis por 70% das mortes. A doença do aparelho circulatório foi a mais frequente (30%). A segunda causa foi às neoplasias e a terceira as causas externas.

Os acidentes e as violências tem sido uma preocupação dos gestores e profissionais de saúde em decorrência de sua magnitude e da complexidade envolvida em sua causalidade e para o seu enfrentamento.

No Brasil é conhecido o fato de que as internações por causas externas em hospitais públicos e ou conveniado são SUS representam cerca de 70% a 80% do total de internações por essas causas.

Em 2013, no Amapá, a maior proporção de óbitos foi por causas externas, responsável por 540 óbitos (22,57%), sendo que o grupo mais exposto ao risco são os do sexo masculino e adultos jovens, seguida por doenças do aparelho circulatório 457 óbitos (19,10%) e neoplasias 326 óbitos (13,62%).

Tabela 10. A importância das doenças crônicas como causa de morte, reforça a necessidade de manter o foco nestas causas, além de seus fatores de riscos.

Tabela 10. Mortalidade proporcional de residentes por grupo de causas - Amapá, 2013.

Causa (Capítulo CID10)	2013	% 2013
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	540	22,57
IX. Doenças do aparelho circulatório	457	19,10
II. Neoplasias (tumores)	326	13,62
X. Doenças do aparelho respiratório	250	10,45
XVI. Afecções originadas no período perinatal	214	8,94
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	145	6,06
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	144	6,02

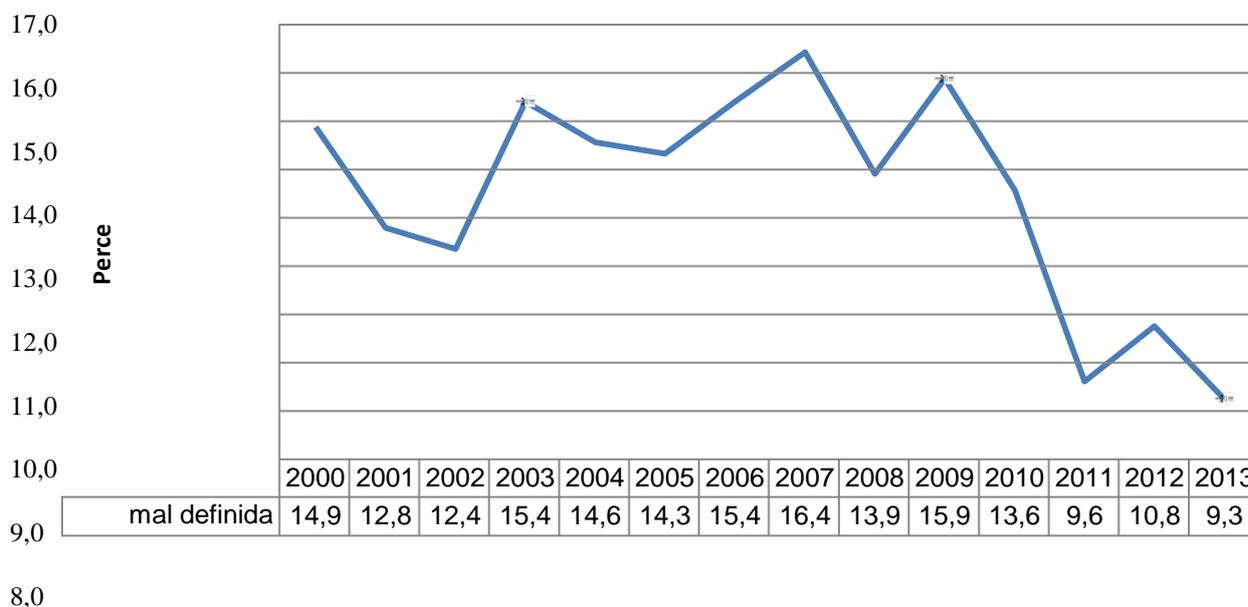
XI. Doenças do aparelho digestivo	114	4,76
VI. Doenças do sistema nervoso	55	2,30
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	55	2,30
XVII. Malformações congênitas	43	1,80
XV. Gravidez, parto e puerpério	14	0,59
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	13	0,54
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	0,33
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	0,29
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	7	0,29
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0,04

Fonte: SIM/CVS/SESA/AP

O percentual de óbitos não fetais por causa mal definida é um indicador de grande importância para avaliar a qualidade da assistência e da informação no SIM, visto que não identificar adequadamente a causa de um óbito está relacionado geralmente à falta ou a deficiência de assistência médica. Ressalta-se que as causas mal definidas vêm diminuindo no Estado, em 2000 era de 15,33% passando para 9,22

% em 2013 (Gráfico 08). Espera-se que com a criação da Lei nº 1865, de 22 de janeiro de 2015 que institui o Serviço de Verificação de Óbitos –SVO e a implantação do serviço haja redução deste indicador.

Gráfico 8. Evolução de percentual de óbitos de causas mal definidas, Amapá 2000 a 2013.



Fonte: SIM/CVS/SESA/AP

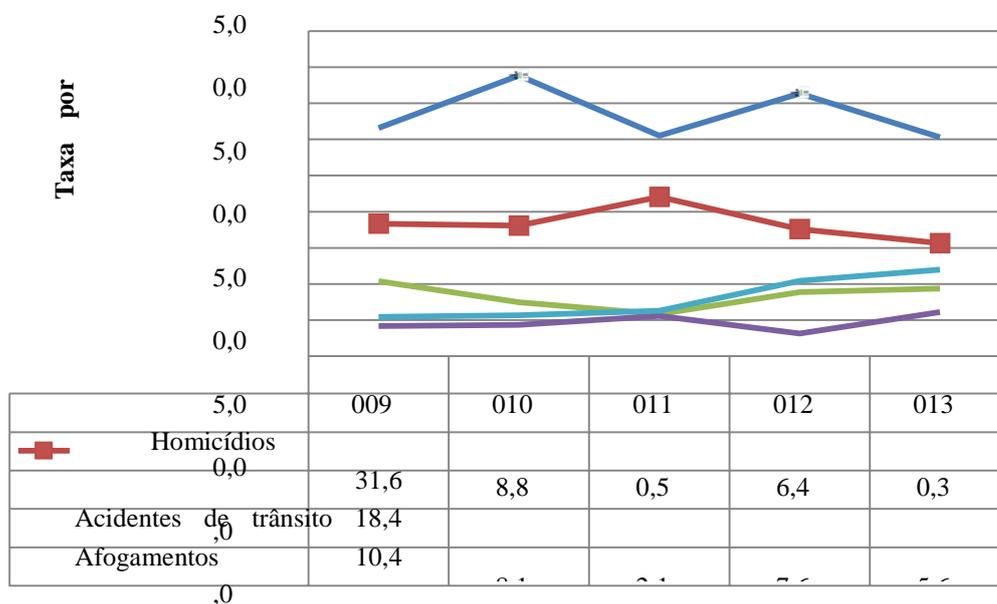
4.5 Morbimortalidade por Causas Externas

As mortes por violência incluem agressões interpessoais, violência auto infligida, (suicídio) e atos de guerra ou conflitos civis enquanto as mortes por lesões consideradas acidentais resultam de colisões no trânsito, afogamentos, envenenamentos, quedas e queimaduras.

As distintas formas de violência têm afetado a saúde da população brasileira causando dor, sofrimento e mortes desnecessárias, atingem um número muito maior de pessoas do que aquelas que se encontram diretamente envolvidas, e seus efeitos ultrapassam o sofrimento individual e coletivo, incidindo na cultura e no modo de viver das pessoas. Também tem impactado setor Saúde que precisa atender às suas vítimas e apoiar políticas e ações de prevenção, de promoção da saúde e da cultura da paz.

A observação da série histórica dos coeficientes de mortalidade por causas externas no Amapá no período de 2009 a 2013 revela variação nas taxas dos homicídios e redução a partir de 2011 nas taxas dos acidentes de trânsito. Os homicídios ainda permanecem como primeira causa de morte violenta no Estado, seguido dos acidentes de trânsito e afogamento respectivamente (Gráfico09).

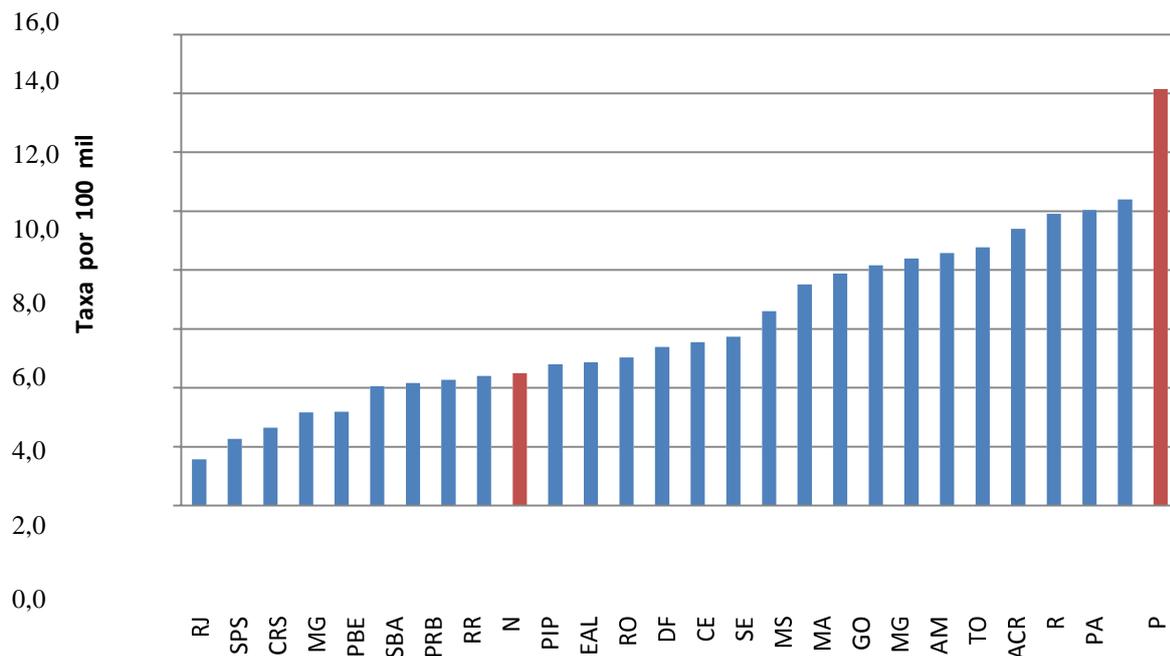
Gráfico 9. Coeficiente de mortalidade por tipos de causas externas, Amapá, 2009 a 2013.



Fonte: SIM/CVS/SESA/AP.

Dentre as causas externas em 2013 as agressões causadas por arma branca, no Amapá, apresentaram a maior taxa por 100 mil em todo o país. (Gráfico 10).

Gráfico 10. Taxa de óbitos de agressão por arma branca no Brasil, 2013.



Fonte: SIM/CVS/SESA/AP

Em 2013, segundo o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) das 2.394 internações por causas externas no Amapá, pelo menos 687 pessoas foram internadas devido a lesões decorrentes de acidentes de transporte terrestre. As vítimas de acidentes de transporte terrestre podem ter ferimentos graves, que pode lhes causar a morte ou longo período de internação, bem como ferimentos leves como escoriações e hematomas, mas que independente da gravidade demanda atendimentos nos serviços de saúde, principalmente nos hospitais.

Dentre as estratégias para evitar as mortes e lesões decorrentes por acidentes de trânsito, seguindo as recomendações do conjunto de intervenções integrantes do Plano Nacional da Década de Ações de Segurança no Trânsito, o Ministério da Saúde lançou o Projeto Vida no Trânsito, o qual o Amapá, através da SESA comprometeu-se a desenvolver a fim de enfrentar a grave situação dos acidentes de trânsito no estado a partir do aprimoramento das estratégias de segurança no trânsito bem-sucedidas a nível nacional, e que possam ser executadas pelo estado e município de Macapá.

4.6 Notificação por Violência

No ano de 2013, foram feitas 541 notificações ao VIVA/SINAN de casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências que foram atendidos na rede de serviços de saúde do SUS. O gráfico mostra que o número de municípios notificantes das unidades notificadoras e das notificações

de violência doméstica, sexual e/ou outras violências vêm crescendo nos municípios do estado do Amapá. De 2011 a 2014, o número de municípios notificantes cresceu 175%, o de unidades notificadoras cresceu 120%, e o número de notificações aumentou 60,67%.

5. METODOLOGIA

O Plano de Educação Permanente em Saúde é um documento organizado com informações do território e diretrizes pedagógicas, metodológicas e políticas que possibilitam o planejamento, implantação, implementação, monitoramento e avaliação de estratégias e ações educativas, que tem o objetivo de contribuir para a otimização dos processos de trabalho e dos serviços prestados, bem como para o fortalecimento da autonomia dos(as) gestores(as), trabalhadores(as) e usuários(as) como agentes de mudanças.

A coletividade, a reflexão crítica e o trabalho no território que pautaram a construção deste plano são também o tripé de atuação do mesmo. A ancoragem pedagógica da problematização permeará desde a execução ao monitoramento e avaliação.

Favorecedora para se colocar em análise o fazer saúde e os processos de trabalho, a problematização potencializa o saber de cada um e amplia a capacidade crítico-reflexiva, considera que a aprendizagem deve ser significativa, dando sentido para o sujeito que passa a buscar novos modelos de se organizar e organizar os processos de trabalho. A problematização convida os sujeitos a serem protagonistas sem perderem a dimensão do trabalho em equipe.

Compreendendo, ainda, que o trabalho é espaço de aprendizagem e que o trabalho é relacional, a coletividade ganha papel de destaque na proposta metodológica. Coletividade que não se confunde, aqui, com coletivo de trabalhadores, mas que ressalta a integralidade do coletivo de trabalhadores em todas as etapas do Plano.

Outro ponto, também, é que o território de análise deve ser, prioritariamente, o local da oferta educacional.

A lógica da descentralização é fortalecer a capacidade resolutiva do conjunto de trabalhadores locais, a autonomia dos sujeitos, a capacidade criativa e inventiva, e desenvolver competências para o e no trabalho. Portanto, o Plano pretende alcançar três dimensões, quais sejam, o fortalecimento da rede de atenção à saúde em seus serviços e ações, a qualificação dos trabalhadores da saúde e, movimentos de Educação Permanente nos territórios.

6. DIAGNÓSTICO DAS NECESSIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

6.1 AÇÕES REGIONAIS (REGIÕES DE SAÚDE – AP)

O Estado do Amapá é composto por 03 (três) Regiões de Saúde: Norte, Central e Sudoeste. Com base nesta configuração, as ações e serviços de saúde serão planejados de forma hierarquizada e descentralizada, sendo assim também, com as ações de Educação Permanente em Saúde, desta forma foram elencados os pontos chaves das ações.

Entretanto, ainda permanece o desafio de termos a presença e regularidade dos técnicos de todos os municípios nas reuniões, sendo um dos trabalhos do apoio regional da SESA. Outro desafio é a articulação das CIES com as respectivas Comissões Intergestores Regionais (CIR), que são instâncias políticas fundamentais no processo de pactuação na região.

6.1.1 REGIONAL NORTE

Atividade	Objetivo	Público Alvo
Capacitação para o atendimento odontológico em pacientes com necessidades especiais e em situações de urgência e emergência.	Promover uma melhor qualidade no atendimento até a referência especializada.	Saúde Bucal
Humanização no atendimento, resolução de conflitos.	Minimizar impactos problemas desnecessários.	ESF, NASF, vigilância em saúde
Elaboração de protocolos e fluxogramas de atendimentos.	Resolutividade do atendimento.	ESF, NASF, vigilância em saúde
Fortalecer a saúde do trabalhador.	Cuidar de quem cuida, valorizando o profissional.	ESF, NASF, vigilância em saúde
Atualização das legislações profissionais e dos programas no MS.	Assegurar as ações profissionais.	ESF, NASF, vigilância em saúde
Capacitações das doenças de notificação compulsórias e sua importância no SINAN.	Minimizar as subnotificações e melhorar o planejamento das ações.	ESF, NASF, vigilância em saúde
Capacitações e ou Atualizações em doenças endêmicas.	Diminuir as complicações causadas por estas doenças além de manter o controle vetorial	ESF, Vigilância em saúde
Classificação Acolhimento e Classificação de Risco, com enfoque na humanização	Priorizar o atendimento de forma respeitosa	Técnicos de enfermagem Enfermeiros
Capacitação de instrumentos de gestão do SUS	Conhecer a política dos SUS	ESF, NASF, vigilância em saúde
Curso introdutório para ACS e ACE	Manter as diretrizes funcionais destes profissionais	ACS ACE
Capacitações em Tuberculose e Hanseníase	Preparar os profissionais para identificarem precocemente e diminuir a propagação destas doenças, realizando a busca de contatos	ACS ESF
Capacitação na área materno-infantil	Captura precoce no pré-natal, diminuir os riscos à saúde materna e fetal, garantir as sorologias preconizadas, busca ativa do puerpério precoce, acompanhamento do CD	ACS ESF
Investigação de óbito	Capacitar os profissionais quanto a importância da investigação de óbito para as causas evitáveis	ACS ESF
Capacitações em sala de vacina, rede de frios e no Sistema de Informação do Programa Nacional de imunizações	Qualificar a equipe para as ações de imunização	Técnicos de Enfermagem Enfermeiros
Capacitação sobre o ESUS	Fortalecer a alimentação do sistema e garantir	ESF, NASF, vigilância em

	que a informações sejam transmitidas adequadamente.	saúde
Capacitações em doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Diminuir o impacto social e econômico causados pelas DCNT	ESF, NASF, vigilância em saúde
Saúde sexual e reprodutiva.	Ampliar as informações acerca dos métodos de prevenção	ESF, NASF, vigilância em saúde
Abordagem à violência sexual e familiar na Atenção Básica.	Promover estratégias de prevenção e proteção dos pacientes com foco na notificação e na importância do trabalho intersectorial.	ESF, NASF
Abordagem sindrômica e Aconselhamento em DST/AIDS	Atualizar conteúdo acerca das doenças sexualmente transmissíveis – DST e ressaltar a importância da utilização do diagnóstico laboratorial quando disponível, e estimular a prática do aconselhamento na rotina de trabalho.	ESF, NASF
Capacitação Saúde da Mulher com ênfase na prevenção do câncer de mama	Alertar sobre a importância da Prevenção, diagnóstico precoce e tratamento; também visar o desenvolvimento de ações educativa e preventivas.	ESF, NASF
Vulnerabilidade de Idosos no território	Acompanhar a situação de idosos vulneráveis no território	ESF, NASF
Fortalecer a saúde do trabalhador	Cuidar de quem cuida, valorizando o profissional da saúde	ESF, NASF e Vigilância em Saúde
Práticas e Rotinas em Vacinação para Técnicos de Enfermagem	Capacitar os Técnicos de Enfermagem para as práticas e rotinas em vacinação	Técnicos de Enfermagem
Capacitação sobre os instrumentos de Planejamento para técnicos municipais e Conselheiros Municipais de Saúde	Capacitar os gestores, técnicos municipais e Conselheiros Municipais de Saúde para o plano de educação Permanente no SUS	Gestores, técnicos e Conselheiros Municipais de Saúde.

6.1.2 – REGIONAL CENTRAL

Atividade	Objetivo	Público Alvo
Práticas e Rotinas em Vacinação para Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.	Pontificar o programa de Imunização para os Técnicos de Enfermagem.	Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.
A importância da Notificação compulsória de agravos a saúde do trabalhador.	Capacitar as Equipes de Saúde da Família como intuito de sensibilizar os profissionais da rede de atenção à saúde para notificar todos os agravos de notificação compulsória.	Enfermeiros; Equipes de Saúde Bucal; NASF; Técnicos de Enfermagem.
Hanseníase na Atenção Básica.	Preparar os profissionais para identificar e monitorar os casos de Hanseníase.	Enfermeiros, Médicos, Dentistas e Equipe do NASF e Profissionais da Vigilância em Saúde.
Atuação do Agente Comunitário de Saúde Com Ênfase na Alimentação e Nutrição da Gestante, Puérpera e RN no domicílio.	Identificar os fatores de risco e sinais de alerta para possíveis complicações abordando conhecimentos básicos acerca do ciclo-gravídico puerperal e estimular o planejamento e a execução de ações de promoção à	Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros e técnicos em enfermagem

	saúde da gestante, puérpera e RN, além de promover as condições de saúde e nutrição as gestantes, lactantes e crianças em risco nutricional.	
Gerenciamento de Descarte de Resíduos	Prevenir acidentes que atinjam profissionais que trabalham diretamente nos processos de coleta, armazenamento, transporte, tratamento e destinação desses resíduos.	Profissionais da Vigilância Sanitária, Enfermeiros, Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e Saúde Bucal.
Atualização do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações– SIPNI migrando para o e-SUS PEC e CDS, para Profissionais Enfermeiros e Técnicos de enfermagem	Qualificar a equipe para as ações de imunização como também as metas das campanhas.	Enfermeiros e Técnicos da Sala De Vacina.
Continuação da Metodologia de Trabalho LIRAA – Levantamento Rápido de Índices para Aedes Aegypti.	Identificar os criadouros predominantes e a situação de infestação do município e permitir o direcionamento das ações de controle para as áreas mais críticas.	Agente de Combate a endemias
Assistência ao Pré-Natal na Atenção Básica	Prevenção ou detecção precoce de afecções, redução da mortalidade materna e infantil e melhorar a qualidade de vida das gestantes.	Enfermeiros.
Capacitação Sistemade Vigilância Alimentar e Nutricional.	Demonstrar a importância de Alimentar o SISVAN e buscar estratégias de intervenção na busca de melhoria dos casos.	Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde
Matriciamento em Saúde Mental	Entender o processo de Matriciamento em Saúde Mental na Atenção Básica, identificando, distinguindo, explicando e aplicando-o na prevenção e promoção da saúde mental dos usuários do SUS	Enfermeiros e Equipe do NASF – Núcleo Ampliado a Saúde da Família.
Implantação do Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde.	Redimensionar o papel dos profissionais da UBS Na perspectiva do acolhimento e contribuir para uma melhor qualidade de atendimento e efetivação dos serviços.	Equipes de Saúde da Família.
Abordagem a Violência Sexual e Familiar na Atenção Básica.	Promover estratégias de prevenção e proteção dos pacientes com foco na notificação e na importância do trabalho intersetorial.	Equipes de Saúde da Família.
Abordagem Síndrômica e Aconselhamento em IST/AIDS	Atualizar conteúdos acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST, apresentar as opções terapêuticas das IST e ressaltar a importância da utilização do diagnóstico laboratorial quando disponível e estimular a prática do aconselhamento na rotina de trabalho.	Equipes de Saúde da Família.
Capacitar as Equipes de saúde da família para realizar testes rápidos de HIV e Sífilis.	Preparar as equipes para o diagnóstico das doenças e encaminhamento para Unidade referência.	Enfermeiros.
Capacitação em Coleta de Exames Citopatológicos.	Objetivando melhorar a assistência prestada às mulheres da comunidade	Enfermeiros

	da sua área de atuação e abrangência, reduzindo assim, as taxas de morbidade e mortalidade.	
Capacitação para realização de teste de Acuidade Visual nas Escolas / Teste de Snellen.	Contribuir para a melhoria do processo ensino/aprendizagem, a partir da prevenção, identificação e correção de problemas visuais em educandos.	Educadores e Profissionais da Saúde.
Capacitação em Primeiros Socorros.	Capacitar os profissionais que atuam na saúde sobre Procedimentos necessários diante de Vítimas acometidas de Acidente ou mal súbito	
Controle e Assistência da Tuberculose.	Manejo dos casos de tuberculose, nas atividades de detecção, no controle e na busca ativa de casos e contatos em suas áreas de abrangência.	Equipes De Saúde da Família
Urgência e Emergência nos níveis atuais dos para técnicos em enfermagem	Capacitar todos os técnicos em enfermagem para atender em tempo hábil e com segurança os usuários em situação de emergência.	Técnicos em Enfermagem
Capacitação em prevenção e promoção de doenças endêmicas	Capacitar os ACS para trabalhar a prevenção e promoção em saúde na malária e leishmaniose.	Agentes comunitários de saúde
Prevenção e promoção de doenças crônicas (diabetes, hipertensão arterial e obesidade).	Capacitar os profissionais ESF/NASF/ESB sobre prevenção de doenças crônicas	Profissionais das equipes ESF/NASF/ESB
Capacitação em detecção de casos de hanseníase e tuberculose para ACS.		Agentes comunitários de saúde
Capacitação para ACS na detecção precoce da gestante com até 12 semanas.	Capacitar para ACS na detecção precoce da gestante com até 12 semanas.	Agentes comunitários de saúde
Capacitação para profissionais do ESF/NASF sobre a importância do Educador Físico no programa.	Capacitar profissionais do ESF/NASF sobre a importância do Educador Físico no programa.	
Capacitação os ACS para manuseio do APP TERRITÓRIO	Capacitar os ACS para manuseio do APP TERRITÓRIO para uso no cadastramento individual e domiciliar no território.	Agentes comunitários de saúde
Atualização do esquema vacinal para ACS	Capacitação de Atualização do esquema vacinal para ACS	Agentes comunitários de saúde
Capacitação das comissões intersetoriais do CMS- PBA (Mulher, Ed. Permanente, Finanças e indígena)	Capacitar as comissões intersetoriais do CMS- PBA (Mulher, Ed. Permanente, Finanças e indígena), para melhorar o acompanhamento nos processos de trabalho da saúde.	Conselheiros de saúde
Revisão das metas da 4ª conferência municipal de saúde	Capacitar Revisão das metas da 4ª conferência municipal de saúde	Conselheiros de saúde e profissionais de saúde
Atualização em técnicas de curativos e aplicação de medicação.	Capacitar os profissionais de saúde em atualização em técnicas de curativos e aplicação de medicação.	Técnicos em enfermagem
Acolhimento com classificação de risco	Capacitar os profissionais de saúde para	

	realização de acolhimento com classificação de risco nas unidades de saúde	
Abordagem a população indígena na atenção primária	Capacitar profissionais de saúde sobre a abordagem a população indígena na atenção primária	Gerente de UBS, Recepcionista, tec. Enfermagem, enfermeiro e médico.
Abordagem aos portadores de necessidades especiais na atenção básica	Capacitar os profissionais de saúde sobre a abordagem aos portadores de necessidades especiais na atenção básica	Gerente de UBS, Recepcionista, tec. Enfermagem, enfermeiro e médico.
Oficinas para Técnicas de Gestão em UBS, incluindo Acolhimento Humanizado.	Capacitar em técnicas de gestão nas UBS;	Diretores de UBS

6.1.3 – REGIONAL SUDOESTE

Atividade	Objetivo	Público Alvo
Realizar oficinas periódicas sobre atualização vacinal para os profissionais da Estratégia Saúde da Família - ESF.	Melhorar a cobertura vacinal das equipes de Estratégia Saúde da Família.	100 % dos profissionais envolvidos.
Capacitar os técnicos de enfermagem que atuam em sala de vacina em normas e rotinas de sala de vacina.	Melhorar o processo de trabalho em sala de vacina.	100 % dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais de nível médio e superior no preenchimento adequado das fichas de notificação compulsória existentes no SINAN.	Melhorar e qualificar os registros e alimentação dos indicadores de saúde	100 % dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais de nível superior e médio da Estratégia Saúde da Família - ESF em Tratamento Diretamente Observado – TDO.	Melhorar o acompanhamento, busca ativa, avaliação dos contatos e a taxa de cura dos pacientes em tratamento de tuberculose.	100 % dos profissionais envolvidos.
Capacitar profissionais de nível superior e médio para implantar o serviço de referência na rede básica de saúde.	Ofertar em pontos estratégicos a prova tuberculínica na rede básica de saúde.	4 profissionais capacitados.
Capacitar os profissionais de nível superior e médio da Estratégia Saúde da Família - ESF em hanseníase na Atenção Básica.	Melhorar o acompanhamento, busca ativa, avaliação dos contatos e a taxa de cura dos pacientes em tratamento de hanseníase.	100 % dos profissionais envolvidos.
Capacitar enfermeiros e fisioterapeutas em avaliação dermatoneurológica e avaliação de grau de incapacidades.	Qualificar a assistência prestada ao paciente em tratamento de hanseníase.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar profissionais nos principais sistemas de informação da vigilância.	Melhorar a qualidade dos dados alimentados nos sistemas de informação da vigilância.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família - ESF e da Vigilância Epidemiológica em Investigação de Óbitos.	Realizar investigação em tempo hábil dos óbitos maternos, infantis e fetais	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar técnico responsável pela alimentação local do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM.	Melhorar a codificação de óbitos no SIM.	1 profissional capacitado.
Capacitar os profissionais de nível médio e superior em Vigilância das DANT's.	Melhorar o registro das informações referentes às DANT's no SINAN.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais em testagem e aconselhamento em HIV, sífilis e hepatites B e C.	Garantir o acesso à testagem e aconselhamento em HIV, sífilis e hepatite B e C em tempo oportuno na rede básica de saúde (demanda espontânea).	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar médicos e enfermeiros em Abordagem Síndrômica.	Garantir uma abordagem fácil, rápido e efetiva no tratamento e seguimento aos portadores de IST na rede básica de saúde.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais de superior e médio em zoonoses.	Garantir uma assistência adequada aos pacientes acometidos por zoonoses.	100 % dos profissionais envolvidos.

Capacitar os microscopistas no exame para diagnóstico de leishmaniose.	Garantir o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno dos pacientes acometidos por leishmaniose tegumentar na rede básica de saúde	100 % dos profissionais envolvidos.
Capacitar médicos e enfermeiros em leishmaniose.	Garantir a assistência adequada dos pacientes acometidos por leishmaniose na rede básica de saúde.	100 % dos profissionais envolvidos.
Cursos, oficinas, reuniões técnicas com as equipes, rodas de conversa, formação de multiplicadores nas escolas.	Reduzir os índices\ número de casos de sífilis.	100% dos profissionais, gestantes acompanhadas nas UBS e das escolas pactuadas o PSE.
Capacitar os profissionais em acolhimento com classificação de risco	Garantir o serviço de acolhimento com classificação de risco na rede básica de saúde.	100 % dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais de nível superior em atenção materno infantil.	Promover a formação, atualização dos profissionais que atuam na APS para melhorar a atenção em saúde sexual e reprodutiva, pré-natal, puericultura e prevenção de agravos à mulher e a criança, com vistas à redução da morbimortalidade materna e infantil.	100 % dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais de nível superior e médio em saúde da mulher nos diversos ciclo de vida.	Qualificar a atenção à saúde da mulher nos diversos ciclos de vida garantindo a integralidade do cuidado.	100 % dos profissionais envolvidos.
Realiza rodas de conversa, exposições dialogadas, matriciamento, reuniões técnicas e trabalhos em grupo cursos.	Alinhar o manejo dos clientes em uso abusivo de substâncias psicoativas e promover a formação dos ACS para o desenvolvimento de ações educativas voltadas para a redução de danos com usuários de drogas e seus familiares	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar rodas de conversa, exposições dialogadas, matriciamento, reuniões técnicas e trabalhos em grupo, cursos e oficinas.	Sensibilizar os profissionais das redes de APS e Saúde Mental acerca dos temas ligados ao sofrimento psíquico; Promover processos formativos para profissionais da APS com a temática, para o manejo adequado de casos de saúde mental na APS com práticas medicamentosas e não medicamentosas, inclusive as PICS; Melhorar a conduta profissional e a qualidade dos serviços com base na capacitação para uso de psicofármacos e para o acolhimento à crise.	100% dos profissionais e outros atores envolvidos.
Capacitar os profissionais de nível superior em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	Ampliar o número de profissionais com formação em PICS por meio da oferta de formação para profissionais da atenção primária.	100 % dos profissionais envolvidos.
Promover rodas de conversa, formação de multiplicadores, reuniões técnicas, trabalhos em	Promover a educação permanente dos	100 % dos profissionais envolvidos.

grupo, cursos, exposições dialogadas sobre portadores de deficiência.	trabalhadores para o atendimento às pessoas com deficiência física e mental.	
Realizar oficinas voltada para Saúde da Pessoa Idosa para os profissionais da APS.	Promover um atendimento mais qualificado e resolutivo à pessoa idosa dentro da APS.	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar oficinas de puericultura para os profissionais da APS.	Promover uma assistência adequada às crianças dentro da APS.	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar oficinas em Saúde do Adolescente para os profissionais da APS.	Promover uma assistência adequada aos adolescentes dentro da APS.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais de saúde em LIBRAS.	Garantir um atendimento adequado ao portador de deficiência surdo-mudo dentro da APS.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais de saúde em saúde da população LGBT.	Garantir acolhimento adequado da população LGBT dentro da APS.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais da Estratégia Saúde da Família e Núcleo Ampliado em Saúde da Família em Apoio Matricial na Atenção Básica.	Garantir o aprimoramento das práticas de apoio matricial na atenção básica e fomentar intervenções contextualizadas nos territórios.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar os profissionais de saúde em Saúde do Homem.	Promover um acolhimento e assistência adequada à população masculina dentro da APS.	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar oficina de introdutório em saúde a família para os profissionais da Estratégia Saúde da Família – ESF.	Reconhecer o processo de trabalho dentro da Estratégia Saúde da Família – ESF.	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar oficinas voltadas para o aprimoramento do acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa – Família.	Melhorar a cobertura de acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa- Família.	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar oficinas voltadas para o acompanhamento adequado da Vigilância Alimentar e Nutricional.	Melhorar a cobertura de acompanhamento no SISVAN.	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar capacitação em AIDPI Criança para os profissionais da ESF.	Oportunizar um atendimento mais qualificados frente as doenças prevalentes na infância (crianças de 2 meses a 5 anos de idade).	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar oficina de manejo em lactação.	Oportunizar uma assistência adequada as lactantes.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitação em Método Canguru na Atenção Básica.	Qualificar os profissionais de saúde para acolher adequadamente os recém-nascidos prematuros dentro da APs.	100% dos profissionais envolvidos.
Realizar oficinas de capacitação e atualização em instrumentos de gestão.	Qualificar os instrumentos de gestão elaborados pelos técnicos da SMS.	100% dos profissionais envolvidos
Capacitar os técnicos responsáveis em licitação da SMS.	Qualificar os técnicos da SMS em processos licitatórios, de modo a oportuniza mais segurança e agilidade nos processos.	100% dos profissionais envolvidos.
Capacitar técnico responsável pela alimentação do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde da SMS.	Qualificar o técnico responsável da SMS pela alimentação do sistema.	01 profissional
Realizar curso, oficinas para fortalecimento do	Promover a formação dos conselheiros locais,	100% dos profissionais envolvidos.

controle social,	regionais e municipais de saúde e atores dos movimentos sociais e populares para qualificar e fortalecer as ações do controle social.	
Capacitar os conselheiros de saúde em instrumentos de gestão.	Promover uma avaliação mais crítica dos instrumentos de gestão.	100% dos profissionais envolvidos.

6.2 – AÇÕES DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA ESTAGIÁRIOS;

O Programa de Estágio é a modalidade de aprendizagem em serviço desenvolvida nas Unidades de Saúde da SESA, para estudantes do ensino público ou particular, dos níveis superior e médio. O estágio visa o desenvolvimento de atividade para conclusão de curso sem remuneração para ambas as partes.

Os estágios curriculares são aqueles inseridos no projeto pedagógico do curso em questão. Sua carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma. As vagas para essas modalidades de estágios são disponibilizadas para os alunos das Instituições de Ensino (IEs) que têm Termo de Cooperação Técnica, e em contrapartida as instituições fornecem curso de capacitação para os servidores da SESA.

O termo de cooperação tem como fundamento legal o Art. 12 e 4º da constituição do Estado do Amapá, a Lei 11.788/2008; Art. 116 da lei nº 8.666, de 21/06/1993, e suas alterações. Quanto às instituições de ensino conveniada com esta Secretaria para estágio obrigatório são: Universidade Federal do Estado do Amapá (UNIFAP), Universidade Paulista (UNIP), Empreendimentos de Tecnologia Educacional do Amapá Ltda (META), Instituto Macapaense de Ensino Superior (IMMES), Escola Técnica Florence Ltda (FLORENCE), Escola Madre Tereza Ltda (MADRE TEREZA), Instituto Apoena Jaride Educação (APOENA), Faculdade de Macapá (FAMA), Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Escola de Enfermagem São Camilo (SÃO CAMILO), Faculdade de Macapá Sociedade Nacional da Amazônia (ESTACIO), Centro de Educação Profissional Graziela Reis de Sousa (CEPGRS).

6.3 – AÇÕES ÁREAS TÉCNICAS

COORDENADORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - CGETES

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Prazo (quadrimestre)		
	Prevista	1º 1/4	2º 5/8	3º 9/12
Capacitação dos membros e o administrativo da MESA /SUS.	02	-	01	01
Capacitação do Sprint de Dimensionamento – AREA MEIO	02	01	01	-
Manter o funcionamento dos Comitês de Gestão de Educação Permanente	03	01	01	01
Realizar reuniões da Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES).	12	04	04	04
Participação de técnicos da CGETES em eventos, treinamentos e outras capacitações.	30	10	10	10
Articular com as Instituições e conveniadas realização de Cursos de Aperfeiçoamento nas Linhas de Cuidado.	150	50	50	50
Especializar servidores das Unidades Hospitalares através do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva.	30	30	-	-
Articular com outras Instituições e conveniadas realização de Capacitações de Planejamento em Gestão na área da Saúde. – NÍVEL MÉDIO	275	05	55	25
Articular com outras Instituições e conveniadas realização de Capacitações de Planejamento em Gestão na área da Saúde. – NÍVEL SUPERIOR	150	50	50	50
Realizar reuniões para implantação e implementação da Política de Humanização-PNH, nas unidades hospitalares.	12	04	04	04
Capacitar profissionais de saúde abordando os eixos e diretrizes da PNH.	180	01	03	03
Realizar 2ª Oficina Estadual do Acolhe SUS	100	-	-	01
Realizar ações em âmbito Estadual para valorização do trabalhador – Projeto Cuidando do Cuidador	250	-	04	04
Apoiar e monitorar a implantação e implementação do Projeto Acolhe SUS no HE	12	04	04	04

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA – ESP

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Prazo (quadrimestre)		
	Prevista	1º 1/4	2º 5/8	3º 9/12
Realizar Capacitação sobre o Sistema Único de Saúde “Conhecendo o SUS”, para os profissionais do estado.	200	-	200	-
Realizar Formação de Agentes Comunitários do município de Santana.	130	-	130	-

Realizar Formação de Agentes Comunitários do município de Macapá.	170	-	170	-
Realizar Curso Técnico de Hemoterapia para trabalhadores da rede de Hemocentro.	30	-	30	-
Execução o Plano de curso do Técnico em Vigilância em Saúde.	01	-	01	-
Execução o Plano de curso do Técnico em Saúde Bucal.	01	-	-	01
Execução o Plano de curso do Técnico em Prótese Dentária.	01	-	-	01
Execução o Plano de curso do Técnico em Órteses e Próteses.	01	-	-	01
Execução o Plano de curso do Técnico em Gerencia de Saúde.	01	-	-	01
Execução o Plano de curso do Técnico em Farmácia.	01	-	-	01
Execução o Plano de curso do Técnico em Análises Clínicas.	01	-	01	-
Realizar Seminário com tema voltado à gestão do SUS	200	200	-	-
Capacitar servidores da Rede Cegonha, através do Curso de Aperfeiçoamento na Assistência Pré-natal, parto e puerpério.	30	-	30	-
Capacitar servidores do Hospital da Mulher Mãe Luzia, através do Curso de ALSO em Obstetrícia.	25	-	25	-
Capacitar servidores da Central de Assistência Farmacêutica, através do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica.	20	-	20	-
Capacitar servidores do Hospital de Clinicas Dr. Alberto Lima, através do Curso de Nutrição Enteral e Parenteral.	30	-	30	-
Capacitar servidores do Hospital da Criança e Adolescente, através do Curso de Suporte Avançado de Vida em Pediatria-PALS.	20	-	20	-
Capacitar servidores da Gerência Estadual da Atenção Básica, através do Curso de Saúde do Idoso para as ESF.	30	-	30	-
Capacitar servidores do Laboratório Central, através do Curso de Microbiologia para área de laboratórios da Rede SUS.	20	-	-	20
Capacitar servidores do Hospital de Emergência, através do Curso de ATLS.	20	-	20	-
Capacitar servidores do Hospital de Emergência, através do Curso de ACLS.	20	-	20	-
Capacitar servidores do Hospital de Emergência, através do Curso de APS.	20	-	20	-
Capacitar servidores do SAMU, através do Curso de ACLS.	20	20	-	-
Capacitar servidores do SAMU, através do Curso de PHTLS.	100	100	-	-
Elaborar projeto de Mestrado na Área de Planejamento em Saúde, para 20 servidores da SESA.	01	01	-	-
Realizar o Curso de Mestrado em Planejamento em Saúde, para os servidores da SESA.	20	-	-	01

AUDITORIA DO SUS

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Prazo (quadrimestre)		
	Prevista	1º 1/4	2º 5/8	3º 9/12
Capacitação dos servidores de nível médio e superior em Auditoria em Contratos e Convênios. Servidores – 08	01	-	-	-
Capacitação dos servidores de nível médio e superior em Auditoria de Gestão de Pessoas. Servidores – 08	01	-	-	-
Capacitação dos servidores de nível médio e superior e m Tabwin. Servidores – 08	01	-	-	-
Capacitação dos servidores de nível superior em Operacionalização dos Fundos de Saúde. Servidores – 08	03	-	-	-
Aperfeiçoamento de Atualização no SISAUD / SNA. Servidores – 08	02	-	-	-

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE – CES/AP

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	META por Quadrimestre		
	Prevista	1º	2º	3º
Realizar oficina para elaboração do plano Estadual de educação permanente para o controle social no SUS.	01	01	-	-
Capacitação do quadro administrativo do CES	05	02	02	01
Oficinas de capacitação das comissões Intersetoriais do CES/AP	06	02	02	02
Participação em encontro nacionais, regionais e estadual de avaliação dos planos de educação permanente;	06	02	02	02
Oficina de Nivelamento de Instrumentos de Gestão e Controle Social no SUS	01	-	-	01
Promover Capacitação das Secretarias Executivas dos Conselhos Municipais de Saúde	01	-	01	-
Participar da Conferência Nacional de Saúde	02	-	02	-
Realizar a Conferência Estadual de Saúde;	01	-	01	-
Apoiar a Realização das Conferências Municipais	16	16	-	-

COORDENADORIA DE GESTÃO DAS UNIDADES DESCENTRALIZADAS-CGUD

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	META por Quadrimestre		
	Prevista	1º	2º	3º
Qualificação para Atenção às urgências/Emergência nas salas de estabilização e Unidades de pronto atendimento.	04	01	-	-
Capacitação em Planejamento Regional Integrado — PRI (para Gestores)	02	01	-	-
Capacitação em Rede de apoio diagnóstico e terapêutico laboratórios e exames de imagem	02	01	-	-
Qualificação para operadores dos Sistemas de Informação em Saúde – SIS	01	01	-	-
Qualificação para fiscais de serviços terceirizados prestados nas UMS	01	01	-	-
Treinamento, Capacitação Para Elaboração, implant. De Protocolos Operac. Padrão (POP) adaptados A realidade local das UMS, em conformidade com o PRI.	04	01	-	-

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGÊNCIA – SAMU

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	META por Quadrimestre		
	Prevista	1º	2º	3º
Curso de Atendimento Pré Hospitalar (APH) Teórico/Prático	01	-	-	-
Resgate no APH (Teórico/Prático)	01	-	-	-
Suporte de Vida Pré – Hospitalar ao Trauma APHTLS-(Teórico/Prático)	01	-	-	-
O Curso de Suporte Avançado de vida em Cardiologia (ACLS)	01	-	-	-
Curso de reanimação pediátrica – PALS.	01	-	-	-
Curso de Conductor Socorrista (Teórico /Prático)	01	-	-	-
Curso de Atualização em Urgência e Emergência – (Teórico/Prático) protocolos	01	-	-	-
Emergência em obstetrícia	01	-	-	-
Curso de ABS	01	-	-	-
Emergência Psiquiátricas	01	-	-	-

Curso de Regulação	01	-	-	-
Curso de Técnica e Ética Operacional (Rádio Operador)	01	-	-	-
Atendimento ao público voltado para telefonista	01	-	-	-
Desenvolvimento de equipes	01	-	-	-
Relações Humanas	01	-	-	-
Mediação de Conflitos	01	-	-	-
Liderança	01	-	-	-
Ética no serviço público	01	-	-	-
Gerenciamento de dados	01	-	-	-
Transporte de paciente adulto e infantil	01	-	-	-
Motivação e desempenho no trabalho	01	-	-	-
Inteligência emocional	01	-	-	-
Acolhimento humanizado	01	-	-	-

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS – CAPS-AD

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	META por Quadrimestre		
	Prevista	1º	2º	3º
Pós-Graduação em Saúde Mental	40	-	-	-
Curso Humanização no Acolhimento	30	-	-	-
Curso Atendimento ao usuário LGBT	30	-	-	-
Curso Cuidando do Cuidador	30	-	-	-
Curso Redução de Danos	40	-	-	-
Curso Metodologias de Grupos Terapêuticos	30	-	-	-
Curso Matriciamento na Atenção Básica	30	-	-	-

REDE CEGONHA - HMML

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS (QTD)	Meta quantificada por quadrimestre		
	Prevista	1º	2º	3º
Capacitar profissionais da rede APS, especializada e ambulatorial, em ações de atenção obstétrica e neonatal em Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento	60	-	30	30
Capacitar profissionais das unidades de referência maternos – neonatal em Urgência e Emergência Obstétrica	8	-	04	04
Capacitar profissionais da rede especializada e ambulatorial, em ações de atenção obstétrica e neonatal em Acolhimento e Classificação e Risco Obstétrico - A&CR	60	30	30	-
Capacitar profissionais da rede especializada e ambulatorial, em ações de em Tutoria Segurança do Paciente em maternidades	10	-	-	10
Capacitar profissionais da rede APS, especializada e ambulatorial, em ações de atenção obstétrica e neonatal em Reanimação Neonatal Em Sala de Parto	24	-	24	-
Capacitar profissionais da rede APS, especializada e ambulatorial, em ações de atenção obstétrica e neonatal em Método Canguru	120	60	30	30
Capacitar profissionais da rede APS, especializada e ambulatorial, em ações de atenção obstétrica e neonatal em AIDPI Neonatal	60	30	-	30
Capacitar profissionais da rede APS, especializada e ambulatorial, em ações de atenção obstétrica e neonatal em Manejo do Aleitamento Materno	150	50	50	50
Qualificar Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal UTIN no HESCSL, rede complementar. Portaria 930 de 10 de maio de 2012.	04	-	04	-
Qualificar Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal UTIN no HMML. Portaria 930 de 10 de maio de 2012.	16	-	-	16
Qualificar Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal UTIN na MRH.	05	-	-	05

Portaria 930 de 10 de maio de 2012.				
Qualificar Leitos de Unidade de Cuidados intermediários Neonatal Convencional – UCINco no HMML. Portaria 930 de 10 de maio de 2012.	16	-	-	16
Qualificar Leitos de Unidade de Cuidados intermediários Neonatal Convencional – UCINco na MRH. Portaria 930 de 10 de maio de 2012.	04	-	-	04
Qualificar Leitos de Unidade de Cuidados intermediários Neonatal Canguru – UCINca no HMML. Portaria 930 de 10 de maio de 2012.	06	-	06	-
Qualificar Leitos de Unidade de Cuidados intermediários Neonatal Canguru – UCINca na MRH. Portaria 930 de 10 de maio de 2012.	02	-	02	-

COORDENADORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE – CPAS

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1°	2°	3°
Seminário com o tema Planejamento Familiar	03	01	01	01
Exposição com banners sobre câncer Outubro Rosa	01	-	-	01
Entrega das cadernetas das gestantes	03	01	01	01
Seminário saúde da mulher com tema climatério com parceria da área técnica da pessoa idosa	03	01	01	01
Seminário sobre o tabagismo com o tema combate ao fumo com mulheres líderes de grupo parceria com área técnica tabagismo	01	01	-	-
Apresentação e implantação das linhas de cuidados da saúde da mulher com parceria técnica com doenças crônicas não transmissíveis	03	01	01	01
III Seminário de saúde do homem integrado com a área técnica de saúde da pessoa idosa	01	-	01	-
Ações do Novembro Azul – blitz de saúde, ações nas instituições governamentais e não governamentais e nas feiras e portos de Macapá e Santana.	01	-	-	01
Triagem para HIV, tuberculose MH e outras IST'S	01	01	-	-
Primeira etapa da ação de imunização	01	01	-	-
Seminário de saúde prisional e mental	01	-	01	-
Segunda etapa da ação de imunização e triagem para tuberculose MH e IST'S	01	-	01	-
Terceira etapa da ação de imunização e triagem para tuberculose MH e IST'S	01	-	01	-
Panfletagem sobre o Dia Mundial de Combate a Violência a Pessoa Idosa	01	-	01	-
Seminário para prevenção do Tabagismo nas Pessoas idosas	01	01	-	-
Seminário sobre o Climatério da mulher Idosa	01	01	-	-
Ação comemorativa ao Dia Mundial da Pessoa Idosa	01	-	-	01
Seminário para o combate ao tabagismo entre mulheres	01	01	-	-
Seminário para a prevenção do tabagismo com pessoas idosas	01	01	-	-
Campanha do Dia Mundial de Combate ao Fumo	01	-	01	-
Campanha do Dia Nacional de Combate ao Fumo	01	-	-	01
II Jornada Estadual de Políticas Integradas de Saúde do Estado do Amapá – Saúde da Criança e do Adolescente	01	-	01	-
Ações de Saúde Sexual e Reprodutiva para Adolescentes nas Escolas Municipais e Estaduais pactuadas PSE	06	01	01	01
Ações “Prevenção e Saúde” para os Colaboradores das unidades socioeducativas	06	01	01	01

e para os Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas (CIP, CESEIN E CIFEM)				
Palestras e atividades educativas voltadas ao público adolescente de 10 a 19 anos nas Escolas Municipais, Estaduais, Associações de Bairro, Igrejas, Grupo de jovens, etc. com as temáticas Adolescer, Prevenção Álcool e Drogas, Cuidados com o Corpo (Alterações Hormonais), Sexualidade e Direitos Reprodutivos, Gravidez Na Adolescência.	06	01	01	01
Capacitação do Palivizumabe	01	01	-	-
Cursos de Urgência e Emergência Pediátrica	01	01	-	-
Oficina AIDPI NEONATAL para o Município de Laranjal do Jari	01	01	-	-
Capacitação em Manejo Clínico para os profissionais do Hospital da Mulher	01	01	-	-
Capacitação em Aconselhamento Materno para os Municípios do Estado do Amapá	01	01	-	-
Capacitação Reanimação Neonatal	01	-	01	-
Dia Mundial de Doação de Leite Humano	01	-	01	-
Resgate da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	01	-	01	-
Manejo Clínico e Lactação	01	-	01	-
Semana Mundial do Aleitamento Materno	01	-	01	-
Capacitação do Transporte Neonatal	01	-	01	-
Oficina AIDPI Criança	01	-	-	01
Semana do Bebê	01	-	-	01
Capacitação dos Profissionais dos 16 Municípios na utilização adequada da Caderneta da Criança	01	-	-	01
Certificação de 2 UBS na EAAB.	01	-	-	01
Manter o título da IHAC para o Hospital da Mulher Mãe Luzia	01	-	-	01
Visita técnica de monitoramento as ações relacionadas aos indicadores da área técnica nos 16 municípios	03	01	01	01
Criação de Instrumento de Monitoramento integrado as ações relacionadas à saúde da mulher para visita técnica	03	01	01	01
Identificação, quantificação e monitoramento das ações dos profissionais de saúde já capacitados assim como início das capacitações em saúde do homem para os profissionais de saúde dos 16 municípios que ainda não foram capacitados em de 2017/18	01	01	-	-
Reunião com os 16 municípios e formação do GT de saúde do homem e divulgação da PNAISH e seus eixos	1	01	-	-
Visitas técnicas para monitoramento e avaliação das unidades de referência em PNP em Macapá, Santana, Laranjal do Jari e Oiapoque.	2	01	01	01
Planejamento do Novembro Azul	1	01	-	01
Capacitações em saúde para tuberculose, MH, IST'S e aids e suas linhas de cuidados, para os profissionais de saúde do sistema prisional IST'S	1	01	-	-
Reunião do GT De Saúde Prisional e GT de Saúde Mental prisional para implementação da PNAISP e da Residência Terapêutica	1	01	-	-
Reunião do GT de Saúde Prisional para avaliação da PNAISP	1	01	-	01
Visita Técnica de monitoramento as ações relacionadas aos indicadores da área técnica nos 16 Municípios	3	01	-	-
Criação dos instrumentos de Monitoramento integrados as ações relacionadas a Saúde da Pessoa idosa para visita Técnica	3	01	01	01
Capacitação para Cuidador de Idosos	1	-	01	-
Oficina para formação de Adolescentes multiplicadores no combate ao tabagismo	1	-	01	-
Oficina para a implantação do Programa Saber Saúde	2	01	01	-

Monitoramento das ações nos 16 municípios do estado	3	01	01	01
Criação e uso de um Instrumento de Monitoramento do Tabagismo para ser integrado com as outras áreas técnicas	3	01	01	01
Capacitação da Caderneta de Saúde do Adolescente para Profissionais da Saúde e Educação – Por Região de Saúde (Central, Norte e Sudoeste)	3	01	01	01
Aplicação do questionário FORMSUS sobre a utilização da Caderneta de Saúde do Adolescente e Ações em Saúde para público adolescente	2	01	-	01
Oficina para formação de Adolescentes Multiplicadores na Prevenção do Tabagismo	1	-	01	-
Oficina “Adolescentes Promotores de Saúde” – Ação conjunta com PSE	3	01	01	01
Monitoramento das ações realizadas, relacionadas a Saúde de Adolescentes e Jovens nos municípios	3	01	01	01
Monitoramento da Estratégia AIDPI NEONATAL realizada em alguns Municípios do Estado ações relacionadas à saúde da Criança	1	01	-	-
Monitoramento do NUTRISUS pelas Áreas Técnicas (Saúde da Criança, ATAN, PSE)	1	-	01	-
Monitoramento das Unidades que disponibilizaram profissionais para participarem do Curso de Urgência e Emergência Pediátrica	1	-	-	01
Realizar reunião técnica com o GT de DCNT, para discussão e aprimoramento do Plano de Ações Estratégicas de Enfrentamento das doenças Crônicas Não Transmissíveis do Estado do Amapá – 2018 a 2022.	03	01	01	01
Promover encontros técnicos com as coordenações municipais de Saúde para levantamento diagnóstico das condições da Rede de DCNTs nos 16 municípios.	03	01	01	01
Realizar oficina de para implantação do monitoramento das DCNTs nos 16 municípios.	02	01	01	-
Articular junto à Superintendência de Vigilância em Saúde a integração das ações no âmbito da Atenção Básica.	03			
Realizar a oficina implantação do Protocolo de encaminhamento de AB para AE em Saúde da Mulher, Endocrinologia e Nefrologia e Cardiologia e Dermatologia.	03	-	-	-
Realizar capacitações / ações sobre os Programas voltados para a Política de Alimentação e Nutrição com Coordenadores Municipais de ATAN.	03	-	-	-
Realizar capacitações, atualizações, entre outros eventos formativos aos gestores e profissionais de saúde no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, Alimentação e Nutrição e Saúde Bucal.	03	-	-	-
Realizar o III Seminário de Atenção Básica.	01	-	-	-
Realizar Reunião Técnica com Gestores Municipais de Atenção Básica.	03	01	01	01
Realizar o monitoramento da Política Nacional de Atenção Básica e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Saúde Bucal “in loco” nos 16 Municípios.	03	01	01	01
Produzir e disponibilizar aos Gestores boletim de monitoramento e avaliação de indicadores de AB.	03	01	01	01
Produzir e disponibilizar aos Gestores Notas Técnicas relacionadas às demandas de AB.	03	01	01	01
Apoiar na Implantação de Equipes de Atenção Básica (ESF, ESB, NASF e ECR).	06	01	01	01
Monitorar e avaliar os programas relacionados à Política de Alimentação e Nutrição através do e-Gestor com produção de boletins eletrônicos informativos aos Municípios.	03	01	01	01
Monitorar os programas de Atenção Básica através do e-Gestor com produção de boletins eletrônicos informativos aos Municípios.	03	01	01	01

SVS - LABORATORIAL CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - LACEN/AP

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1º	2º	3º
Realizar cursos em nível de Mestrado profissionalizante para 50 servidores em 1. Vigilância Ambiental e em Saúde do Trabalhador. 2. Vigilância em Saúde.	02	-	-	02
Realizar e publicar 04 pesquisas em saúde pública, de interesse do SUS e realização do Mestrado Profissional em Vigilância Sanitária	-	-	-	-
Treinamento nas normas do sistema de gestão da qualidade e biossegurança da DEVL: - ABNT NBR ISO/IEC 17025: 2017. - ABNT NBR ISO 15189: 2015. - Portaria 3.20 – Outubro de 2010. Anexo: Norma técnica de biossegurança. - Resolução RDC Nº306 – Dezembro 2004. Gerenciamento de Resíduos.	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise microscópica de café.	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise microbiológica de alimentos (Nível técnico e superior).	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise, avaliação e gerenciamento de risco em laboratório de microbiologia de alimentos.	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise físico-química de alimentos (superior e médio).	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise de Microscopia de Alimentos.	-	-	-	-
Curso de capacitação em rotulagem de produtos da categoria de Alimentos para Atletas.	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise microbiologia de medicamentos.	-	-	-	-
Curso de capacitação em Rotulagem de Medicamentos.	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise microscópica de Farinha de Mandioca.	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise microscópica de sal.	-	-	-	-
Norma ISO 17025 InMetro (Centro de Qualidade Analítica - Campinas/São Paulo).	-	-	-	-
Curso de capacitação em Controle de Qualidade Analítica em laboratórios de microbiologia de água.	-	-	-	-
Treinamento para utilização do equipamento cromatógrafo de íons.	-	-	-	-
Curso de capacitação em análise microscópica de vegetais minimamente processados.	-	-	-	-
Curso de capacitação em Rotulagem – Resolução RDC Nº 54, 12 novembro de 2012.	-	-	-	-
Curso de capacitação em Controle de Qualidade Analítica em laboratórios de microbiologia de água.	-	-	-	-
Análises Ambientais: tratamento de efluentes, Análises DQO e análise físico-química (UFG).	-	-	-	-
Introdução à Cromatografia Líquida (HPLC) – UFG.	-	-	-	-
Curso de Geoprocessamento Aplicado às Análises Ambientais.	-	-	-	-
Cromatografia de Íons - METROHM BRASIL (São Paulo- SP).	-	-	-	-
Treinamento em Princípios da biologia Molecular: da teoria a aplicação.	-	-	-	-
Treinamento em fundamentos da PCR quantitativa em tempo real (qPCR): Uma abordagem teórica, prática, para as plataformas StepOne, steponeplus, 7500 e 7500 fast.	-	-	-	-
Treinamento em análises de ensaios quantitativos (quantificação absoluta e expressão gênica) no software SDS (plataformas 7500/7500 fast, steponesteponeplus, viia7 e linha quantistudio 6,7 e 12k.	-	-	-	-
Capacitação em Micologia Médica.	-	-	-	-
Capacitação em Biossegurança.	-	-	-	-
Treinamento em introdução a Análises de Dados de sequenciamentos de nova geração.	-	-	-	-

Metodologias para sequenciamento de DNA, sequenciamento de Senger e de nova geração.	-	-	-	-
Capacitação em identificação em Flebotomíneos.	-	-	-	-
Capacitação em Diagnóstico Sorológico e Molecular em vetores de importância em Saúde Pública.	-	-	-	-
Curso de Língua Inglesa.	-	-	-	-
Curso de Bioestatística.	-	-	-	-
Curso de Elaboração de Artigo Científico.	-	-	-	-
Curso de Metodologia Científica.	-	-	-	-
Curso de criação de Banco de Dados.	-	-	-	-
Curso de Controle de Qualidade nos ensaios Laboratoriais.	-	-	-	-
Treinamento Em Malacologia.	-	-	-	-
Capacitação Em Transporte De Amostra Biológica.	-	-	-	-
Mestrado/Doutorado Profissional em Vigilância Epidemiológica.	-	-	-	-
Curso de Especialização em Biologia Molecular.	-	-	-	-
Curso de Especialização em Microbiologia (Bacteriologia).	-	-	-	-
Curso de Controle de Qualidade interno em Amostras Laboratoriais.	-	-	-	-
Atualização e Capacitação no Diagnóstico de Hemoparasitas e Leishmaniose para revisores.	-	-	-	-
Visita técnica em Laboratórios Centrais que trabalham em conformidade com a Portaria 2606/2005.	-	-	-	-
Curso de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde.	-	-	-	-
Curso de Controle de Qualidade em Meios de Cultura.	-	-	-	-

SVS - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1°	2°	3°
Realizar campanha sobre doenças transmitidas pela água e alimentos, em parceria com o Programa Vigiágua-NVA/DEVS, para sensibilizar os escolares e a comunidade em geral quanto à importância dos hábitos de higiene pessoal para prevenir as DTHA.	01	-	01	-
Elaborar e divulgar 03 boletins epidemiológicos sobre a ocorrência de doenças de veiculação hídrica, alimentar e do solo, aos municípios, sociedade e imprensa.	03	01	01	01
Realizar 01 capacitação em SIVEP DDA para os técnicos em saúde dos 16 municípios do Estado, a fim de melhorar a qualidade da alimentação do sistema de informação.	01	01	-	-
Capacitar os 16 municípios para o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica integrada de Toxoplasmose Congênita e Neonatal.	01	-	01	-
Realizar uma oficina com os 16 municípios sobre a importância do encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) consideradas de importância hídrica e alimentar como: Botulismo, Cólera, Febre Tifoide, Paralisia Flácida Aguda, Tétano Acidental e Tétano Neonatal.	01	-	-	01
Realizar Seminário para divulgação anual do perfil epidemiológico dos fatores de risco e proteção em DANT para os gestores municipais, visando melhorar a resposta aos indicadores de saúde.	01	01	-	-
Participar de capacitação para o RCBP ofertado pelo INCA e SVS/MS.	01	01	-	-
Realizar Capacitação para o cuidado integral de pessoas em situação de violências com prioridade para os municípios silenciosos e com subnotificação em 2018.	04	02	-	02
Apoiar tecnicamente as campanhas de prevenção em DANT's(Dia mundial da Saúde/ Prevenção das Violências/ Prevenção de câncer/ Prevenção de Acidentes) .	01	01	-	02

Capacitar os coordenadores municipais de tuberculose e hanseníase e profissionais envolvidos, em TODO, dos municípios: Macapá, Santana, Oiapoque e Laranjal do Jarí, para que multipliquem aos ACS locais, para fortalecimento da cura e diminuição do abandono do tratamento da tuberculose.	-	-	-	-
Realizar 02 (duas) campanhas de prevenção (uma no 12 - Dia mundial de combate a Hanseníase e outra no Dia mundial de combate a tuberculose).	-	-	-	-
Realizar Oficina de Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas, Coqueluche, Difteria e Meningites, para os coordenadores das vigilâncias municipais e responsáveis pelos Núcleos de Vigilância Hospitalares.	-	-	-	-
Implantar 02 Unidades Sentinela da influenza, sendo as duas de SG, em UPA em Macapá.	-	-	-	-
Elaborar Plano para o enfrentamento ao combate de controle TB/HANS no Amapá.	-	-	-	-
Elaborar material educativo (folders, cartaz, flyer) sobre Tuberculose, Hanseníase, Sarampo, Coqueluche, Caxumba, Meningite, etc.	-	-	-	-
Reproduzir e distribuir material educativo sobre Tuberculose, Hanseníase, Sarampo, Coqueluche, Caxumba, Meningite.	-	-	-	-
Participações em congressos e/ou eventos científicos fora do Estado, relacionados à Tuberculose e Hanseníase.	02	-	-	02
Distribuir mensalmente imunobiológicos e insumos diversos para os 16 municípios do estado.	-	-	-	-
Realizar capacitação para Coordenadores e Vacinadores das Secretarias Municipais de Saúde em Organização e Funcionamento da Sala de Vacinação: aspectos técnicos e administrativos, nos grupos de municípios: 7.1- Macapá 7.2- Santana e Mazagão 7.3- Porto Grande e Ferreira Gomes 7.4- Serra do Navio e Pedra Branca do Amapari 7.5- Itaubal e Cutias 7.6- Tartarugalzinho, Pracuúba, Amapá e Calçoene 7.7- Laranjal do Jari e Vitória do Jari 7.8- Oiapoque	-	-	-	-
Realizar capacitação para Coordenadores, Vacinadores e Suporte Técnico das Secretarias Municipais de Saúde em Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI), nos grupos de municípios: 8.1- Macapá 8.2- Santana e Mazagão 8.3- Porto Grande e Ferreira Gomes 8.4- Serra do Navio e Pedra Branca do Amapari 8.5- Itaubal e Cutias 8.6- Tartarugalzinho, Pracuúba, Amapá e Calçoene 8.7- Laranjal do Jari e Vitória do Jari 8.8- Oiapoque	-	-	-	-
Realizar a capacitação de Coordenadores Municipais de Imunização em “Organização das ações de Imunização no Município”.	-	-	-	-
Distribuir panfletos educativos sobre as atividades desenvolvidas no CRIE para os 16 municípios do estado, com fim de orientar para o devido encaminhamento da clientela alvo.	-	-	-	-
Divulgar a cobertura vacinal dos municípios a cada quadrimestre durante as reuniões da CIR, para o conhecimento dos gestores afim planejar estratégias para o alcance da cobertura vacinal.	-	-	-	-
Elaborar e divulgar Boletim Informativo sobre cobertura vacinal, vigilância dos eventos adversos pós-vacinais e ações de imunização.	-	-	-	-
Fazer o I Seminário Estadual de Imunização	-	-	-	-
Organizar e auxiliar na execução das ações da Operação Gota	-	-	-	-
Descentralizar a vacinação contra Raiva inativada em cultura celular- VERO para Unidades de Pronto Atendimento 24h	-	-	-	-

Fazer Campanha de sensibilização em uma escola da rede pública, sobre as doenças imunopreveníveis e a importância do calendário vacinal da criança e do adolescente.	-	-	-	-
Realizar o treinamento em Vigilância de Coberturas Vacinais em parceria com PNI/MS	-	-	-	-
Realizar treinamento em Vigilância do Óbito para profissionais de saúde no município de Santana, Pedra Branca e Oiapoque.	01	-	-	01
Realizar treinamento em preenchimento de Declaração Óbito	01	-	-	01
Realizar treinamento de TABWIN para monitorar os principais indicadores de saúde e dos sistemas de saúde (SIM, SINASC e SINAN) para os digitadores e outros profissionais dos municípios.	-	-	-	01
Realizar treinamento em sistemas de informação - SIM, SINAN e SINASC para novos digitadores municipais.	-	-	-	01
Realizar treinamento de investigação de código Garbage para os profissionais dos NHEs.	-	-	-	01
Realizar encontro estadual para apresentação da qualidade da informação dos sistemas de saúde (SINASC, SIM, SINAN).	-	-	-	01
Realizar 01 capacitação em T.R e PEP para os profissionais de saúde dos 16 municípios	01	01	-	-
Elaborar, reproduzir e distribuir 50.000 mil materiais informativos e/ou educativos sobre IST/HIV/HV em 04 Campanhas (Carnaval, Hepatites, Sífilis e AIDS)	-	-	-	-
Realização de Campanha de prevenção do Carnaval na programação oficial do evento no estado e municípios	01	01	-	-
Realização de Campanha de prevenção das Hepatites - Dia Mundial das Hepatites	01	01	-	-
Realização de Campanha de prevenção às IST - Dia Nacional de combate a Sífilis	01	01	-	-
Realização das Campanhas de Prevenção /Combate AIDS - Dia Mundial de Luta contra à AIDS	03	-	01	02
III Seminário: Sexualidades e deficiência e Oficina de construção de materiais educativos acessíveis a todos os públicos. Buscando averiguar casos em grupos que não tem o acesso a esse tipo de informação na íntegra.Com isso possibilitando conhecer cada público	01	-	01	-
Elaborar, produzir e distribuir 01 Boletim Epidemiológico do HIV, Sífilis e HV	01	01	-	-
Participação na Semana Saúde na Fronteira	01	01	-	-
Monitorar no SINAN a qualidade (consistência e completude) dos dados de Hepatites virais, Sífilis e HIV/AIDS. E demais programas relacionados (SIM, SICLOM, GAL, SIMC).	03	01	01	01
Realizar em parceria com Atenção básica 02 Capacitações para profissionais das Equipes de Saúde de Calçoene e Porto Grande para a ampliação da Linha de Cuidado às PVHA.	02	01	01	-
Realizar em parceria com CRDT a Capacitação para médicos no diagnóstico e tratamento das pessoas com Hepatite B e C dos municípios mais vulneráveis (Macapá, Santana, Oiapoque, Calçoene, Porto Grande)	01	01	-	-
Realizar a Reunião de monitoramento do Plano de Enfrentamento da Transmissão Vertical da Sífilis com os 16 municípios do Estado.	01	01	-	-
Distribuir e monitorar a disponibilização de 1.200.000 preservativos masculinos e demais insumos de prevenção (Preservativo feminino e gel lubrificante) para os 15 municípios do Estado (Capital é descentralizado)	03	01	01	01
Realizar Oficina de Ampliação de Acesso e Popularização do Preservativo Feminino com enfoque na quebra de tabus	01	-	01	-
Apoiar as OSC na participação de 02 eventos regionais ou nacionais que aborde temas de promoção, prevenção, assistência e recuperação de PVHA e Hepatites virais de acordo com portaria Nº _____ da SESA.	02	01	01	-
Análise de Dados.	-	-	-	-

Avaliação e Monitoramento das Ações e Indicadores de Saúde.	-	-	-	-
Gerenciamento de reuniões Técnicas.	-	-	-	-
Saúde baseada em evidências.	-	-	-	-
Educação Sanitária.	-	-	-	-
Técnica de Arquivamento e Gerenciamento documental.	-	-	-	-
Desenvolvimento de equipes.	-	-	-	-
Informática Básica.	-	-	-	-
Redação Oficial	-	-	-	-
Formação de Líderes	-	-	-	-
Motivação	-	-	-	-
Mídia e comunicação para profissionais da saúde				
Produção de texto	-	-	-	-
Curso de Aperfeiçoamento em Gestão das ações de Vigilância em saúde	-	-	-	-
Curso de Capacitação em Registro de Base Populacional (RCBP) ofertado pelo INCA-RJ.	-	-	-	-
Oficina de Análise de Dados para a Vigilância	-	-	-	-
Epidemiológica de Doenças Não Transmissíveis.	-	-	-	-
Oficina de Análise de Acidente de Transito, ministrado por consultoria especializada no Projeto Vida no Transito	-	-	-	-
Cursos de idiomas: Business English e Francês.	-	-	-	-
Mestrado/ Doutorado Profissional em Vigilância Epidemiológica.	-	-	-	-
Mestrado Profissional em Estudos de Fronteira.	-	-	-	-

SVS - VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR/CEREST

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1º	2º	3º
Realizar ação educativa sobre os riscos ocupacionais dos ambientes de trabalho	03	01	01	01
Promover, em parcerias com organizações privadas e governamentais, ações educativas de prevenção e promoção da saúde do trabalhador	14	03	08	03
Elaborar e disponibilizar material educativo sobre os riscos do trabalho	5000	1000	1000	1000
Proporcionar ao servidor do núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador e CERESTs qualificação especializada	30	00	30	00
Proporcionar a participação do servidor da Vigilância em Saúde do Trabalhador em evento técnico e científico	10	03	04	03
Realizar Encontro MacroRegional Norte em Saúde do Trabalhador em Macapá.	01	01	00	00
Realizar capacitação de técnicos em no SINAN-NET	10	05	05	00
Realizar capacitação em fluxograma relacionado aos agravos a saúde do trabalhador	45	15	20	10

Realizar solicitação da criação do espaço virtual para o setor competente as SVS	01	01	00	00
Elaborar o projeto do espaço virtual com as necessidades	01	00	01	00
Alimentar o espaço virtual com informações mensalmente ou quando necessário	12	04	04	04
Curso de aperfeiçoamento em Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho.	-	-	-	-
Formação em Sistema De Informação De Agravos De Notificação - SINAN/NET.	-	-	-	-
Protocolo de Agravos Relacionados ao Trabalho.	-	-	-	-
Oficina de Trabalho: Aspectos conceituais, Estratégias e Potencialidades para o Cuidado à Saúde do Trabalhador na Atenção Primária.	-	-	-	-
Legislação e Normas Aplicadas a Segurança do Trabalho.	-	-	-	-
Atualização de Formação de Multiplicadores de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	-	-	-	-
Formação de Agentes de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Básico).	-	-	-	-
Mestrado/doutorado profissional em vigilância e Saúde do Trabalhador (ENSP).	-	-	-	-
Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.	-	-	-	-

SVS - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1º	2º	3º
Realizar eventos educativos para o setor regulado.	-	-	-	-
Realizar eventos educativos para a população.	-	-	-	-
Realizar eventos educativos para instituições de ensino.	-	-	-	-
Realizar capacitação para os técnicos da vigilância sanitária municipal	-	-	-	-
Realizar curso de especialização	-	-	-	-
Realizar eventos educativos para o setor regulado	-	-	-	-
Realizar eventos educativos para a população	-	-	-	-
Realizar eventos educativos para instituições de ensino para a população	-	-	-	-
Especialização em Radiação Ionizante.	-	-	-	-
Especialização em Processos Administrativos Sanitários.	-	-	-	-
Especialização em Análises de Projetos.	-	-	-	-
Mestrado/ Doutorado Profissional em Vigilância Sanitária	-	-	-	-

SVS - VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1º	2º	3º
Realizar uma oficina de atualização nas Ações de Vigilância Epidemiológica das Zoonoses (Raiva Humana, Leishmaniose Tegumentar, Leishmaniose Visceral, Leptospirose e Febre Amarela), Dengue, ZikaV e Chikungunya, Atendimentos Antirrábicos Humanos e dos Acidentes por Animais peçonhentos, aos profissionais de vigilância dos municípios do Estado e NHE, visando melhorar a qualidade das informações nas notificações.	01	-	01	-
Elaborar Informes Epidemiológicos quinzenais, visando o monitoramento e divulgação da análise situacional da Dengue. Febre de Chikungunya, Zika no	24	6	6	6

estado do Amapá.				
Realizar treinamento de Leishmaniose Visceral Canina para médicos e veterinários dos municípios.	01	-	01	-
Realizar inquérito sorológico canino para Leishmaniose Visceral nos municípios de Mazagão e Porto Grande	02	01	01	-
Realizar capacitação no programa vigilância de qualidade de água para consumo humano – VIGIAGUA e sistema de informação (SISAGUA), com prática em cadastramento e georeferenciamento das formas de abastecimento de água para consumo humano e coleta de amostras. Realizar capacitação no programa de vigilância de populações expostas a solo contaminado – VIGISOLO e sistema de informação (SISOLO) com georeferenciamento das áreas de populações expostas a solo contaminado.	02	-	01	01
Realizar palestras educativas nos programas VIGIAGUA e VIGISOLO em escolas de rede públicas nos municípios visitados	07	02	03	02
Elaborar boletins do programa vigiagua, visando o monitoramento e divulgação da qualidade da água para consumo humano.	06	02	02	02
Divulgar através das redes sociais os cursos sobre vigilância de riscos ambientais (ÁGUA, SOLO E AGROTOXICOS) disponíveis on-line para os profissionais de saúde dos municípios e Estado.	Sempre que disponibilizado			
Realizar Capacitação em Gestão local do controle da malária e de medicamentos e insumos.	02	01	01	-
Realizar oficina com os técnicos do PECM, com a finalidade de atualizar e nivelar o conhecimento sobre os componentes do Programa de Controle da Malária: notificação, diagnóstico e tratamento; controle vetorial; monitoramento; educação em saúde.	01	01	-	-
Realizar oficina com os técnicos do NVA, com a finalidade de nivelar o conhecimento sobre a situação da Malária nos municípios.	02	01	-	01
Realizar ação de educação em saúde e mobilização social sobre as medidas de prevenção e controle da Malária	01	-	-	01
Divulgar, através de redes sociais, os cursos sobre Vigilância da Malária disponíveis ON LINE para os profissionais de saúde dos municípios e Estado.	Sempre que disponibilizado			
Realizar Treinamento às Instituições Públicas, Privadas e público em geral sobre as ações de controle e prevenção do <i>Aedes aegypti</i> visando a educação em saúde e a mobilização social.	03	01	01	01
Elaborar Informe Bimestral, visando à divulgação de informações sobre os levantamentos entomológicos dos municípios.	06	02	02	02
Realizar atividades de Educação em Saúde voltadas ao Controle do Aedes nas Escolas Públicas e Privadas do Ensino Infantil ao Ensino Médio.	05	02	02	01
Realizar capacitações em Técnicas de Borrifação (BRI), manutenção de bombas e noções de Reconhecimento Geográfico (RG)	01	-	01	-
Realizar capacitação em técnicas de aplicação de inseticidas à Ultra Baixo Volume-UBV e tratamento perifocal para controle do <i>Aedes aegypti</i> .	01	-	01	-
Garantir a participação dos técnicos do NVA/DEVS em eventos locais, regionais, nacionais e internacionais.	100%	30%	40%	30%
Garantir a manutenção de 03 centrais de ar existentes no NVA	06	03	-	03
Garantir aluguel de um imóvel para funcionamento do Depósito de Inseticidas, conforme solicitação do Ministério da Saúde.	100%	33,3%	33,3%	33,3%

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – CAF

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1º	2º	3º
Curso de aperfeiçoamento de Logística	20	-	01	-
Curso de aperfeiçoamento Logística Reversa	20	-	01	-
Curso de aperfeiçoamento em Gestão da Assistência Farmacêutica	20	-	-	01

CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO AMAPÁ - HEMOAP

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1º	2º	3º
Elaborar e Revisar os Processos da Qualidade	01	01	-	-
Aumentar em 10% o índice de conformidades no Relatório de Inspeção da Vigilância Sanitária	10%	-	-	10%
Realizar Auditorias Internas	02	-	1	1
Capacitação dos Servidores	30	-	15	15
Captar doadores	21.000	7000	7000	7000
Promover Campanha de Carnaval	01	01	-	-
Promover Campanha Doa Natal	01	-	-	01
Promover Campanha Doando nas Férias	01	-	01	-
Promover a Campanha do Dia Mundial dos Doadores	01	-	01	-
Promover a Campanha do Dia Nacional dos Doadores	01	-	-	01
Promover Campanha do Doa Mulher	12	04	04	04
Acompanhar Captação no Meio Hospitalar	06	02	02	02
Coordenar Orientação sobre Doação	Diária (D)	D	D	D
Realizar e Coordenar Palestras educativas	03	01	01	01
Promover Ações Sociais	02	-	01	01
Acionamento de Doadores	Diária (D)	D	D	D
Promover Ação do Outubro Rosa	01	-	-	01
Promover Ação Novembro Azul	01	-	01	-
Promover Ação do Dia das Mães	01	01	-	-
Promover Ação do Dia dos Pais	01	-	01	-
Promover Ação da Festa Junina	01	-	01	-
Captar doadores	21.000	7000	7000	7000
Promover Campanha de Carnaval	01	01	-	-
Promover Campanha Doa Natal	01	-	-	01
Promover Campanha Doando nas Férias	01	-	01	-
Promover a Campanha do Dia Mundial dos Doadores	01	-	01	-
Promover a Campanha do Dia Nacional dos Doadores	01	-	-	01
Promover Campanha do Doa Mulher	12	04	04	04
Acompanhar Captação no Meio Hospitalar	06	02	02	02
Coordenar Orientação sobre Doação	Diária (D)	D	D	D
Realizar e Coordenar Palestras educativas	03	01	01	01
Promover Ações Sociais	02	-	01	01
Acionamento de Doadores	Diária (D)	D	D	D
Promover Ação do Outubro Rosa	01	-	-	01

Promover Ação Novembro Azul	01	-	01	-
Promover Ação do Dia das Mães	01	01	-	-
Promover Ação do Dia dos Paes	01	-	01	-
Promover Ação da Festa Junina	01	-	01	-
Capacitar profissionais para o Comitê Transfusional	08	-	08	-
Promover capacitações anuais para cada agência transfusionais	02	01	-	01
Promover Campanha de Carnaval	01	01	-	-
Promover Campanha Doa Natal	01	-	-	01
Promover Campanha Doando nas Férias	01	-	01	-
Promover a Campanha do Dia Mundial dos Doadores	01	-	01	-
Promover a Campanha do Dia Nacional dos Doadores	01	-	-	01
Promover Campanha do Doa Mulher	12	04	04	04
Acompanhar Captação no Meio Hospitalar	06	02	02	02
Coordenar Orientação sobre Doação	Diária (D)	D	D	D
Realizar e Coordenar Palestras educativas	03	01	01	01
Promover Ações Sociais	02	-	01	01
Acionamento de Doadores	Diária (D)	D	D	D
Promover Ação do Outubro Rosa	01	-	-	01
Promover Ação Novembro Azul	01	-	01	-
Promover Ação do Dia das Mães	01	01	-	-
Promover Ação do Dia dos Paes	01	-	01	-
Promover Ação da Festa Junina	01	-	01	-
Realizar capacitação de servidores em gerenciamento de resíduos do hemocentro	01	-	0 1	-
Capacitar profissionais para o Comitê Transfusional	08	-	0 8	-
Promover capacitações anuais para cada agência transfusionais	02	01	-	01

COORDENAÇÃO DE REGULACÃO, CONTROLE E AVALIACÃO - CRCA

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
	Prevista	1º	2º	3º
Curso de sistema de regulação, SISREG	--	--	--	-
Especialização em regulação do SUS	--	--	--	-
Capacitação do programa nacional de avaliação de serviços de saúde (PNASS).	--	--	--	-
Capacitação em controle e avaliação, faturamento e auditoria do SUS	--	--	--	-
Capacitação de política nacional de regulação do SUS	--	--	--	-

Capacitação nos sistemas CNES/SHD/SIA/CIHA	--	--	--	-
Gerência complexos reguladores	--	--	--	-

CENTRO DE REABILITAÇÃO DO AMAPÁ – CREAP

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
		Prevista	1º	2º
Elaboração de Projetos para Curso de Especialização para a Rede de Pessoas com Deficiência (acupuntura)	50	-	-	50
Promoção do Curso de capacitação para profissionais de nível médio e superior Rede de pessoas com Deficiência.	30	10	10	10
Compor e capacitar equipe para Oficinas Ortopédicas	05	05	05	05
Capacitar profissionais para Reabilitação Intelectual e Transtornos do Espectro do Autismo	05	05	05	05

HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. ALBERTO LIMA – HCAL

Ação / atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
		Prevista	1º	2º
Curso de aperfeiçoamento em atenção psicossocial.	20	01	-	-
Biossegurança	20	01	-	-
Curso de aperfeiçoamento anotações de enfermagem.	20	01	-	-
Plano de gerenciamento de resíduos em serviços de saúde (rdc306/2004 – anvisa)	20	-	01	-
Curso de aperfeiçoamento em semiologia e avaliação e terapia nutricional	30	-	01	-
Métodos de pesquisa científica	20	-	01	-
Atualização em interpretação de imuno-hormônios	20	-	-	01
Gestão em saúde	-	-	-	01
Curso de capacitação em oncologia.	-	-	-	01
Atualização em fisioterapia	20	-	-	01
Curso de especialização em saúde coletiva	30	-	-	01
Curso de mestrado profissional em saúde coletiva	30	-	-	01

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA OSWALDO CRUZ

Ação/atividade anual da programação de saúde	Meta anual do PAS	Meta qualificada por quadrimestre		
	Prevista	1°	2°	3°
Curso de humanização para o fortalecimento da assistência à saúde.	01	01	-	-
Curso de Gestão e classificação de risco	01	-	01	-
Curso de acolhimento e mediação de conflitos nas portas de entrada do SUS.	01	-	-	01
Curso de Sistema de informação em saúde	01	01	-	-
Curso de elaboração de Projetos na área de saúde	01	-	01	-
Curso de Elaboração de Projetos na área de saúde	01	01	-	-
Curso de Elaboração de Projeto para captação de recursos	01	-	01	-
Curso de Humanização e fortalecimento da assistência á saúde.	01	01	-	-
Curso de feridas infectadas e não infectadas	01	-	-	01
Curso de Autocuidado: garantia de continuidade da assistência	01	-	01	-
Curso de suporte básico de vida	03	01	01	01
Curso de Transporte de pacientes	02	01	-	01
Curso de Desenvolvimento de Lideranças	01	-	01	-
Curso de Sistematização da Assistência de Enfermagem	02	01	01	-
Curso de Dimensionamento de enfermagem	02	01	01	-
Curso de Farmácia Clínica	01	-	01	-
Curso de Farmacologia Clínica	01	-	01	01
Curso de Psicofarmacologia	01	-	01	01
Curso de Farmacovigilância	01	01	-	-
Curso de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar	01	01	-	-
Curso de Logística Hospitalar	01	-	01	-
Curso de Segurança do Paciente	01	-	-	01
Curso de Informática em Saúde	01	01	-	-
Curso de Sistema de informação em Saúde	01	-	-	01
Curso de Prontuário eletrônico do paciente	01	-	-	01
Curso de Bases de dados em Saúde	01	-	01	-
Curso de Atendimento para pacientes em crise psíquica	01	01	-	-
Curso de Atuação do Psicólogo na emergência	01	01	-	-
Curso de Cuidados Paliativos	01	-	-	01
Curso de Pacientes Ontológicos	01	-	01	-
Curso de Avaliação e manejo para pacientes em crise suicida	01	-	01	-
Curso de Aspectos psicológicos na cirurgia de amputação	01	-	01	01
Curso de Morte e Dor	01	01	-	-
Curso de Aperfeiçoamento em urinálise: Análise microscópica e bioquímica	01	01	-	-
Curso de Aperfeiçoamento em líquidos Biológicos: Análise microscopia e bioquímica.	01	-	01	-
Curso de ATLS – Suporte de vida Avançado ao Trauma	01	01	-	-
Curso de PHTLS – Suporte Pré- Hospitalar de vida ao Trauma	01	-	01	-
Curso de ACLS – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia	01	-	1	-
Curso de PALS – Suporte Avançado de Vida Pediátrico	01	01	-	-
Curso de ventilação mecânica a parâmetros ventilatórios	01	01	-	-
Órteses e Próteses	01	-	01	-
Estimulação precoce	01	-	01	-
Eletroterapia e avaliação em pacientes com DPOC	01	01	-	-
Fisioterapia ao tratamento de pacientes com AVC	01	-	01	-
Curso nível de especialização e mestrado na área de Análise Clínicas	01	-	-	01
Acolhimento e mediação de conflitos das portas de entrada do SUS	02	01	-	01
Humanização para o fortalecimento da assistência á saúde	01	-	01	-
Curso de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)	01	-	01	-

Educar para cuidar: O fortalecimento das práticas integrativas e complementares no SUS	01	-	01	-
Atualização no sistema do CNES	01	-	01	-
CIF – Classificação Estatística Internacional das Doenças	01	-	-	01
Curso de Nutrição em Nefrologia	01	-	01	-
Nutrição Enteral e Parenteral para pacientes crítico	01	-	01	-
Curso de Frances	01	-	01	-

HOSPITAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE-HCA

Ação/atividade anual da programação de saúde	Meta anual do PAS (qtd)	Meta qualificada por quadrimestre		
	Prevista	1°	2°	3°
Capacitação dos servidores HCA – Curso suporte avançado de vida em pediatria – (PALS)	01	01	-	-
Atualização em emergência clínica (PAI)	01	01	-	-
Classificação quanto ao grau de risco baseado no protocolo Manchester (PAI)	01	01	-	-
Curso de passagem de cateter central de intervenção periférica PICC – neonatal e pediátrica (PAI, UTI, S.A)	01	-	-	-
Curso de terapia nutricional em pediatria	01	-	-	-
Especialização em terapia intensiva pediátrica (fisioterapia)	01	01	-	-
Gestão de assistência farmacêutica (farmácia)	01	01	-	-
Especialização em regulação interna (NIR)	01	01	-	-
Curso básico e avanço de informática (apoio, same, faturamento, patrimônio).	02	01	-	-
Curso de brinquedo terapêutico (TO, serviço social)	01	-	-	-
Atualização em radioproteção e otimização em dose em RX (radiologia)	01	-	-	01
Curso de direção evasiva e defensiva	01	01	-	-
Atualização Psicológica	01	01	-	-
Luto no contexto hospitalar	01	01	-	-
Atenção psicoemocional das famílias dos pacientes hospitalizados	01	-	-	-
Curso de evidências nas relações entre espiritualidade e saúde	01	01	-	-
Contação de historias na valorização do ser humano(psicologia, TO)	01	-	-	-
Capacitação no TESTE DA LINGUINHA (FONO)	01	-	-	-
Especialização em análises clínicas e toxicologia (laboratório)	01	-	-	-
Capacitação em Microbiologia	01	-	-	01

CENTRO DE REFERÊNCIA EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE – CERPIS/AP

Ação /atividade anual da programação anual saúde	Meta Anual da PAS	Prazo (quadrimestre)		
	Prevista	1°	2°	3°
Realizar capacitação nas Práticas Integrativas e Complementares dos servidores municipais da área da saúde, conforme a portaria nº 971 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares(PNPIC).	16	-	10	06

Capacitação dos profissionais (nível superior) envolvidos com o Projeto. Previsto profissionais de outros Estados para ministrar a capacitação.	01	-	-	-
Capacitação de profissionais de nível médio, técnico e ACS – sobre o projeto de PMF no Estado, orientações e conhecimento tradicionais. Ministrada pela equipe técnica IEPA/CERPIS/UNIFAP.	01	-	-	-
Atualização dos profissionais e técnicos envolvidos com a manipulação de medicamentos sobre as boas práticas de manipulação. Oficina de atualização, ministrada pelo IEPA/UNIFAP.	01	-	-	-
Palestra de apresentação do Projeto de Implantação de PMF na Rede SUS do Estado do Amapá. Realização IEPA/CERPIS/UNIFAP	01	-	-	-

HOSPITAL DA MULHER MAE LUZIA - HMML

Ação / Atividade Anual da PAS	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
		Prevista	1º	2º
Excelência no atendimento (voltada à recepção) - 40h	01	-	-	-
Biossegurança aplicada a Central de Material e Esterilização - CME no âmbito odontológico - 40h	01	-	-	-
Técnicas Auxiliares em Odontologia - 40h	01	-	-	-
Técnicas Laboratoriais em Prótese e Ortodontia - 40h	01	-	-	-
Patologia Bucal e Estomatologia aplicada ao Diagnóstico Inicial - 40h	01	-	-	-
Noções de Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais - 40h	01	-	-	-
Noções de Gestão Pública com ênfase em Saúde Bucal - 40h	01	-	-	-
O que é ser um Hospital Amigo da Criança e Resultados da última Avaliação da IHAC	01	-	-	-
Colostroterapia	01	-	-	-
Manejo Clínico de Lactação	01	-	-	-
Testes Rápidos: HEP. B, VDRL e HIV	01	-	-	-
Manejo Clínico da Lactação	01	-	-	-
Acolhimento das usuárias: Habilidades de comunicação	01	-	-	-
Controle de Qualidade do LH, coleta, cadeia de frios e Higiene	01	-	-	-
Condutas em processos inflamatórios das mamas	01	-	-	-
Indicações para a substituição do Leite materno	01	-	-	-
Impacto do uso de complemento na maternidade para a vida do Bebe.	01	-	-	-
Cuidados com o PICC (Cateter central de inserção periférica)	01	-	-	-
Diálise Peritoneal em Recém Nascido	01	-	-	-
Reanimação Neonatal	01	-	-	-
Interações medicamentosas em UTI	01	-	-	-
Curativos	01	-	-	-
Punção Venosa em Neonatos	01	-	-	-
Transporte do RN	01	-	-	-
Testagem para HIV, VDRL, HEP. B e C	01	-	-	-
Treinamento em bombade Infusão	01	-	-	-
Urgência e Emergência (PCR, Hemorragia Atonia Uterina)	01	-	-	-
Humanização	01	-	-	-
Acolhimento do paciente e Recém Nascido	01	-	-	-

Boas práticas no parto	01	-	-	-
Primeiros cuidados com o RN	01	-	-	-
Boas Práticas em C.M.E	01	-	-	-
Curso pós teórico em C.M.E	01	-	-	-
Instrumentação Cirúrgica	01	-	-	-
Boas Práticas em Biossegurança	01	-	-	-
Transporte de Materiais	01	-	-	-
Capacitação em Materno infantil	01	-	-	-
Ventilação Mecânica Invasiva e não invasiva Neonatal	01	-	-	-
Desenvolvimento motor normal e anormal até I ano de vida	01	-	-	-
Posicionamento terapêutico	01	-	-	-
Higienização das mãos	01	-	-	-
PICC	01	-	-	-
ALSO	01	-	-	-
Suporte de Vida Pediátrico	01	-	-	-
Humanização no atendimento	01	-	-	-

HOSPITAL DE EMERGÊNCIA DE SANTANA - HES

Ação / Atividade Anual da PAS	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
		Prevista	1º	2º
Capacitação em Nutrição Enteral	-	-	-	-
Capacitação (Nutrição em Pacientes de Nefrologia)	-	-	-	-
Capacitação(Avaliação nutricional (adulto e criança),	-	-	-	-
Capacitação em Hipertensão Gestacional	-	-	-	-
Capacitação Diabetes Gestacional e Reciclagem geral dentro da pediatria	-	-	-	-
Curso de Assistência de Enfermagem ao Paciente Politraumatizado,	-	-	-	-
Atualização em Preparo da sala operatória	-	-	-	-
Atualização sobre a importância do Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente	-	-	-	-
Curso de Cuidados em Sondas e Cateteres	-	-	-	-
Curso de Atualização em Curativos.	-	-	-	-
Atualização da Política de Assistência Social	-	-	-	-
Atualização sobre os Estatutos da Criança e do Adolescente (ECA) e do Idoso e Assistência à Criança e Adolescente em Situação de Risco.	-	-	-	-
Ética e Comportamento Pessoal nas dependências do Hospital	-	-	-	-
Atualização em Redação Oficial de Documentos (externos e internos)	-	-	-	-
Curso de Organização e Arquivamento de Documentos.	-	-	-	-
Atualização em Biossegurança	-	-	-	-
Curso de ética Profissional Diante da coleta de Material.	-	-	-	-

CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTES – CET

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Meta Anual da PAS	Projeção (quadrimestre)		
		Prevista	1º	2º
Realizar Curso de Capacitação em Diagnóstico de Morte Encefálica – C.D.M.E para médicos dos estabelecimentos de saúde do Estado.	01	32	-	-
Encaminhar profissionais da equipe médica de captação de múltiplos órgãos para transplantes, para capacitação em centro de excelência.	10 profissionais	05	05	-

Encaminhar profissionais da equipe médica de transplante de Córnea, para capacitação em centro de excelência.	04 profissionais	-	02	02
Encaminhar profissionais (médicos oftalmologistas e enfermeiros) para capacitação em e nucleação do globo ocular humano e processamento de córnea para transplante.	09 profissionais	05	04	-
Encaminhar profissionais da equipe médica de transplante de rim, para capacitação em centro de excelência nessa modalidade de transplante.	07 profissionais	04	03	-
Encaminhar profissionais (Assistentes Sociais, Psicólogos, Enfermeiros e Médicos) a fim de serem capacitados em doação de órgãos para transplante, por meio de simulação realística, promovido pelo PROADI-SUS, para atuarem nas Comissões Intra- Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTTS.	24 profissionais	08	08	08
Encaminhar profissionais que exerçam suas atividades em UTI's (Enfermeiros e Médicos Intensivistas), a fim de serem capacitados em manutenção do potencial doador de múltiplos órgãos para transplantes, por meio de simulação realística, promovidos pelo PROADI-SUS.	40 profissionais	10	10	12
Encaminhar profissionais para participar de eventos, promovidos pelo PROADI-SUS, nas diversas Unidades Federativas, de acordo com a programação da Coordenação do Sistema Nacional de Transplante - CGSNT.	10 profissionais	02	04	04
Realizar semana de esclarecimento e sensibilização para doação de órgãos, em conformidade com a temática da CGSNT.	01 semana	-	-	01
Capacitar profissionais da CET, em centro de excelência em doação e transplantes de órgãos e tecidos.	10 profissionais	04	04	02

CENTRO DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS TROPICAIS – CRDT

Ação / Atividade Anual da Programação Anual de Saúde	Público Alvo	Prazo (quadrimestre) Carga Horária		
		1º	2º	3º
Atualização no atendimento de hepatites	Equipe Multiprofissional		X	
LIBRAS	Recepção	X		
Acolhimento	Recepção	X		
Especialização em Infectologia	Enfermeiros		X	
Abordagem sindrômica e cauterização de condiloma	Enfermeiros e Técnicos		X	
Apoio á gestão	Administrativo	X		
Informática básica: Excel, Word, Power Point.	Administrativo	X		
Treinamento em acolhimento	Todos os servidores	X		
Testagem e aconselhamento para HIV/Sífilis/Hepatites Virais	Técnicos em Enfermagem e Profissionais de Nível Superior		X	

7. PROPOSTA DE EXECUÇÃO DO PLANO

A execução do PEEPS deverá ser, preferencialmente, regionalizada e descentralizada, de forma que sejam valorizadas as ações de educação permanente realizadas no território, no cotidiano do trabalho por meio das diversas estratégias educacionais.

Além disso, a CGETES viabilizará uma agenda, juntamente com a Escola de Saúde Pública do Amapá (ESP/AP), CIES, Superintendência de Assistência Hospitalar, Coordenadoria de Políticas de Atenção à Saúde (CPAS), para realização orientações das ações.

O planejamento das ações deverá considerar as informações disponíveis no PEEPS, no diagnóstico das necessidades de educação permanente e sua relação com os indicadores de saúde.

Poderá ser considerado o critério da regionalização para viabilizar a participação das instituições de ensino, através de cooperação técnica, no planejamento e execução das atividades de educação permanente que serão elencadas nos planos de ação.

A fim de organizar o processo de planejamento e execução dos planos de ação de educação permanente, serão definidos e apresentados oportunamente os fluxos, instrumentos unificados para registro, acompanhamento e avaliação.

Será elaborado um documento orientador e seus projetos de execução em que será definido o papel de cada participante da educação permanente, bem como os fluxos a serem seguidos, do planejamento à execução das ações.

8. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Considerando que a formação dos (as) trabalhadores (as) da saúde do SUS do Amapá se insere no paradigma da prática reflexiva, é preciso que se introduzam ferramentas adequadas para o monitoramento e a avaliação permanentes.

Dessa forma, construir e manter um sistema de avaliação efetivo é imprescindível. Este, deve estar focado no processo crítico reflexivo das estratégias e ações contidas no PEEPS e seu impacto sobre as necessidades de saúde, além das práticas transformadas pelos sujeitos envolvidos nessas ações.

A avaliação desse processo inclui, portanto, o planejamento, a execução e monitoramento das ações, que serão acompanhadas pela CIES, CGETES, além de representações das Coordenações Regionais e das Áreas Técnicas da SESA - AP. Considera-se que este percurso poderá contribuir para o desenvolvimento de habilidades e competências nessa área.

Desse modo, a avaliação incluirá aspectos éticos e institucionais ao envolver a formação para a área da saúde e a ação reflexiva sobre as iniciativas abrangidas pelo Plano.

Como mecanismos avaliativos elegemos: a análise dos indicadores propostos no PEEPS por meio de instrumentos ainda em processo de elaboração e a realização de oficinas semestrais, com a presença dos atores grupo de trabalho. As oficinas terão o papel de monitorar as ações desenvolvidas, bem como redimensionar aquelas que o processo avaliativo considerar necessário.

Diante disso, torna-se necessário o estabelecimento de estratégias para acompanhar, continuamente, a execução deste plano, o que dará subsídios para percebermos se este está produzindo os resultados esperados (direta ou indiretamente o melhoramento do cuidado). Esta percepção, uma espécie de diagnóstico contínuo, deve embasar a manutenção ou mudança de estratégias, visando o êxito do plano, e não apenas o enquadramento deste em um score.

Ora, ao falarmos de mudança de estratégias a partir da análise das informações obtidas durante o monitoramento, falamos de aprendizado, afinal, ao tentarmos, e não conseguirmos, resolver problemas de determinada maneira, passamos a refletir coletivamente, construindo e reconstruindo caminhos para a efetivação do planejado. Esta construção e reconstrução deve considerar os pensamentos e sentimentos dos sujeitos envolvidos na consecução do plano, afinal, quanto maior for o número de olhares voltados para este, maior a chance de sucesso. Assim, reconhecemos que o processo de avaliação deste plano deve ser participativo, envolvendo o maior número possível de sujeitos.

Este coletivo de sujeitos deve estabelecer os parâmetros, indicadores, e instrumentos de avaliação. Os instrumentos possibilitarão a coleta de dados durante o processo de monitoramento. Estes dados serão ponderados à luz dos parâmetros e, desta forma, haverá uma agregação de valor e a conseqüente transformação destes dados em informações, que subsidiarão uma análise coletiva dos resultados.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PEEPS Amapá é uma produção coletiva cuja base está representada pelas necessidades de Educação Permanente levantadas de forma ascendente, pelo conjunto de atores que, no âmbito da rede estadual.

Nesse sentido, o PEEPS propõe-se a qualificar o trabalho desenvolvido no âmbito do município de forma integral e efetiva, por meio de ações que fortaleçam os profissionais de saúde e gestores do SUS, além do controle social e das instituições de ensino, como agentes transformadores do seu trabalho em um processo interdisciplinar.

O PEEPS afirma-se como instrumento norteador das ações de Educação Permanente para o estado do Amapá e suas regiões de saúde, considerando o seu caráter processual, deve ser visto como um documento inacabado podendo ser readequado, revisto, de acordo com a dinâmica da situação de saúde e os processos em desenvolvimento no campo da Educação Permanente, sempre de forma participativa e colaborativa.

A SESA-AP reafirma sua responsabilização pela formação e educação permanente dos seus trabalhadores na perspectiva de contribuir com a qualificação dos processos de trabalho e a efetivação da integralidade no cuidado.

Neste sentido, considera o cotidiano do trabalho como espaço privilegiado de aprendizagem e ação, na perspectiva de constituir uma praxis que problematize esse cotidiano e promova a reflexão crítica dos seus sujeitos, potencializando a construção de ações transformadoras das situações-limite nos diversos contextos, sob o protagonismo do conjunto de atores institucionais e comunitários.

Dada a relevância da política de educação permanente em saúde na qualificação dos cenários de prática, ancorados na atenção integral e na produção do cuidado longitudinal, torna-se imprescindível a adesão e o compromisso da gestão municipal em assegurar sua sustentabilidade, por meio da viabilização técnica, orçamentário-financeira e política, considerando as metas pactuadas nos instrumentos de governo e de gestão.

Outro ponto em destaque é a importância de se ampliar a qualificação e sensibilização dos gestores para os assuntos relativos à administração e gerenciamento públicos, voltados à gestão do trabalho e EPS, incluindo a utilização de recursos financeiros e financiamento das ações, a valorização dos trabalhadores, bem como a implantação de mesas de negociação. No campo da EPS, aponta para a necessidade dos gestores e apropriar da mesma, como ferramenta de transformação dos processos de trabalho e das equipes, promovendo a formação e qualificação das redes de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

AMAPÁ (Estado). Secretaria da Saúde. Gabinete do Secretário. Plano Estadual de Saúde 2016-2019. Macapá: Secretaria de Estado da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 68 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf. Acesso em: 1 dez. 2018.

DE SORDI, Mara Regina Lemes; LUDKE, Menga. Da avaliação da aprendizagem à avaliação institucional: aprendizagens necessárias. Avaliação (Campinas), Sorocaba, v. 14, n. 2, p. 313-336, jul. 2009. ISSN 1982-5765. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/aval/v14n2/a05v14n2.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico. [s.d]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/panorama>. Acesso em: 04 jan. 2019.

MERHY, Emerson Elias. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Ver-SUS Brasil: caderno de textos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, p. 108-137, 2004. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2103.pdf>. Acesso em: 3 jul. 2018.