



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM
SAÚDE DE RONDÔNIA**
2020-2023

Porto Velho, RO
2019

Governo de Estado de Rondônia
Secretaria de Estado da Saúde - SESAU/RO

**PLANO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
EM SAÚDE DE RONDÔNIA
2020-2023**

Porto Velho - RO
2019

Ficha Técnica

Marcos José Rocha dos Santos
Governador do Estado de Rondônia

Fernando Rodrigues Maximo
Secretário do Estado da Saúde de Rondônia

Katiane Maia dos Santos
Secretária Adjunto do Estado da Saúde de Rondônia

Elaboração

Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia

Organização

Marcela Milrea Araújo Barros

Colaboração

Assessoria Técnica – ASTEC
Coordenadoria de Sistema de Apoio à Descentralização - COSAD
Coordenadoria de Ação Integral de Saúde - CAIS
Centro de Medicina Tropical de Rondônia – CEMETRON
Centro de Educação Técnica Profissional na Área de Saúde – CETAS
Centro de Referência em Saúde do Trabalho – CEREST
Comissão Integração Ensino e Serviço - CIES Rondônia
Coordenadoria de Gestão de Recursos Humanos – CRH
Coordenadoria de Planejamento, Orçamento e Projetos – CPOP
Coordenadora Geral de Recursos Humanos - CGRH
Gerência de Programas Estratégicos em Saúde – GPES
Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP
Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II - HEPSJP II
Hospital Infantil Cosme e Damião – HICD
Complexo Hospital Regional de Cacoal - COHREC
Hospital Regional de Extrema – HRE
Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN
Centro de Pesquisa em Medicina Tropical - CEPEM
Serviço Assistencial Multidisciplinar Domiciliar – SAMD
Comissão de Integração Ensino e Serviço de Rondônia - CIES

MISSÃO DA SAÚDE EM RONDÔNIA

Promover serviços de saúde humanizados com qualidade aos usuários, otimizando os recursos humanos, financeiros e materiais, garantindo os princípios constitucionais e demais legislações, nos diversos níveis de atenção, fortalecendo a regionalização e a municipalização do Sistema Único de Saúde no Estado de Rondônia.

MISSÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO ESTADO

Efetivar a Educação Permanente em Saúde no Estado de Rondônia.

OBJETIVOS

- ✓ Transformar as práticas técnicas e sociais;
- ✓ Preocupar com os problemas cotidianos das práticas das equipes de saúde;
- ✓ Inserir-se de forma institucionalizada no processo de trabalho, suscitando compromissos entre os trabalhadores, gestores, instituições de ensino, núcleos de educação permanente em saúde e usuários para o desenvolvimento institucional e individual;
- ✓ Empregar práticas pedagógicas centradas na resolução de problemas, realizadas, preferencialmente, no próprio ambiente de trabalho;
- ✓ Ser contínua dentro de um projeto de consolidação e desenvolvimento do SUS.

1 INTRODUÇÃO

O presente Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, como instrumento de gestão para o quadriênio 2020-2023, é resultante de uma construção compartilhada e esforço coletivo entre Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia (SES/RO) – por meio da Coordenadoria Estadual de Educação Permanente em Saúde, Técnicos e trabalhadores da Secretaria Estadual de Saúde, Regionais de Saúde e Comissão Integração Ensino-Serviço (CIES).

A educação permanente permeia pelos processos de aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações, a partir da sua reflexão, levantando problemas e necessidades de natureza pedagógica, em que as estratégias de enfrentamento acontecem preferencialmente nos ambientes de trabalho.

A **Constituição Federal de 1988** em seu inciso III do artigo 200, descreve que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.

A **Portaria GM/MS nº 1.996** de 20/08/2007, enfatiza a descentralização das ações de Educação Permanente em Saúde, propondo espaços microrregionais de discussão entre gestores, trabalhadores, instituições de ensino, comunidade e outros agentes sociais e instituí as **Comissões de Integração Ensino e Serviço - CIES**, dispondo também as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências.

Para sua implementação, devem ser considerados a qualificação, a profissionalização, a humanização e o trabalho em rede, as necessidades de saúde da população, as obrigações éticas dos trabalhadores no exercício de suas funções, os protocolos e agenda definidos através de planejamento estratégico como essenciais na formação de multiplicadores e monitoramento de ações; assegurar que seja implementada para gestores, trabalhadores de todas as áreas, com garantia de financiamento e disponibilidade de recursos e de acesso sem prejuízo dos vencimentos e sem comprometimento dos processos de trabalho, criando incentivos para todos os profissionais de saúde, que seja realizada em parceria com Instituições de Ensino, que inclua conteúdo da legislação e normas pertinente do SUS, com abordagem integrada aos eixos da clínica, vigilância, promoção e gestão dos serviços de saúde, com ênfase no processo de trabalho, planejamento, monitoramento e avaliação das ações nas estratégias de saúde da família, buscando ainda interface com outras políticas públicas.

A **Lei 8080/90**, inciso I do artigo 27, afirma que “Deverão ser criadas Comissões Permanentes de integração entre os serviços de saúde e as instituições de ensino profissional e superior”.

A **Portaria n.º 198/GM/MS** de 13 de fevereiro de 2004, institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor.

A comissão de Integração Ensino-Serviço de Rondônia – CIES/Estadual-RO foi criada através da Portaria Nº 101 GAB/CIB/RO, de 13/11/2008, em consonância com a Portaria MS/GM Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, é uma instância intersetorial e interinstitucional permanente que participa da formulação, condução e desenvolvimento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde.

A CIES/ESTADUAL-RO – CIES caracteriza-se como gestão colegiada, de natureza permanente, política, consultiva e crítico-reflexivo, não paritária, cujas decisões são tomadas por consenso, constituindo-se em um espaço de planejamento, monitoramento e avaliação da Educação Permanente em Saúde no Estado de Rondônia, com a função de assessoramento na discussão e elaboração da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde. A CIES em Rondônia objetiva implementar gradativamente e se consolidar como parte da Política de Educação Permanente em Saúde, com ênfase na Regionalização, com participação de órgãos governamentais, profissionais de saúde e colegiados que militam na defesa do SUS mais solidário e participativo.

Com a instituição do Pacto pela Saúde com seus três componentes - o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão, aprovados em 2006 - foi estabelecida uma nova etapa no processo de consolidação do SUS sendo colocados no centro do debate, a partir daí, a capacidade dos entes federativos de trabalhar de modo cooperativo, e não competitivo, e de conquistar a adesão dos movimentos populares e da sociedade organizada para ampliar e fortalecer, de forma universal, justa e solidária, a legitimidade social e política do sistema público de saúde no Brasil.

Assim, o Pacto pela Saúde define a regionalização solidária e cooperativa como o eixo estruturante de sua dimensão de gestão, “diretriz que deve orientar o processo de descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores” (BRASIL, 2006). Nesse cenário e de acordo com as diretrizes do SUS, o qual redefine competências e responsabilidades dos entes em relação a saúde e ainda de acordo com o artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, que atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da saúde, as questões da educação na saúde passam a fazer parte do rol de atribuições finalísticas do sistema.

A Educação Permanente em Saúde (EPS), tal como concebida pelos gestores do MS, utiliza como pressuposto pedagógico a noção de aprendizagem significativa, que vincula o aprendizado a elementos que façam sentido para os sujeitos envolvidos, de modo que os processos de capacitação sejam estruturados a partir da problematização dos processos de trabalho. Dessa forma, a educação permanente é entendida como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, incentivando a participação dos profissionais de saúde, incorporando práticas de educação permanente no cotidiano do trabalho, visando promover o bem-estar do trabalhador, melhorando os serviços prestados e proporcionando um atendimento integrado e humanizado.

O presente Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde para o período, fundamenta-se no Programa para Fortalecimento das Práticas de educação Permanente em Saúde no SUS -PROEPS SUS, instituído por meio da Portaria GM/MS n.3194 de 28 de novembro de 2017. São objetivos específicos do PROEPS SUS (BRASIL, 2018):

1 - Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde;

2 - Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais de saúde, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde, tendo à atenção básica como coordenadora do processo, e fortalecer a participação do controle social no setor, de forma a produzir impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva;

3 - Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde;

4 - Promover articulação intra e interinstitucional de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral, possibilitando o enfrentamento criativo dos problemas e uma maior efetividade das ações de saúde e educação; e

5 - Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde, tendo os Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino Saúde (COAPES), como dispositivo norteador para favorecer a integração das ações de formação aos processos de educação permanente da rede de saúde.

2 CONDIÇÕES DE SAÚDE

2. CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO E REGIONALIZAÇÃO DE SAÚDE

O Estado de Rondônia está localizado na Região Norte do País, na Amazônia Ocidental, limita-se ao Norte e Nordeste com o Estado do Amazonas, ao Sul e Sudoeste com a República da Bolívia, a Leste e Sudeste com o Estado do Mato Grosso e a Oeste e Noroeste com o Estado do Acre. Apresenta área territorial de 238.512,8 km², correspondendo a 6,19% da Região Norte e a 2,79% do território nacional (MATIAS & LIMA, 2005). O clima predominante é equatorial quente e úmido; com temperatura variando de 18° a 33°; a estação chuvosa vai de outubro a março e o período de seca, começa entre abril e maio estendendo-se até setembro.

Figura 1 - Estado de Rondônia e



Fonte: Adaptado do Site Guia Geográfico.

O aumento populacional do Estado deve-se, principalmente a fluxo migratório. Em números absolutos, a população de Rondônia passou de 111.064 habitantes no início da década de 70 para 491.025, em 1980, apresentando um crescimento considerado explosivo, decorrente do processo de migração. De 1.069.626 em 1990, para 1.379.787 em 2000. De 1991 a 1996, houve uma tendência de acomodação, a exemplo do que ocorreu em outras regiões do país, visto que não foram criados novos estímulos por parte do governo federal.

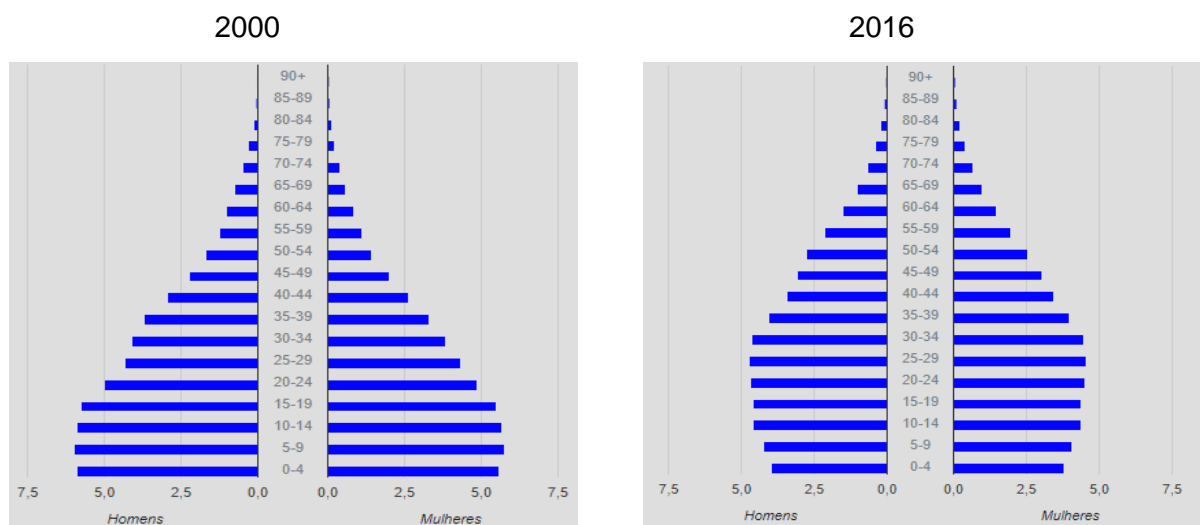
Um novo crescimento é observado a partir de 2008, com a construção da Usinas Hidrelétricas do Madeira.

Apresenta população estimada em 2017 em 1.805.788 habitantes (IBGE, 2017), distribuída em 52 municípios e uma densidade populacional de 6,58 hab./km². Para efeito do planejamento de política de saúde, os municípios foram agrupados em 07 Regiões de Saúde: Madeira Mamoré; Central; Vale do Guaporé; Cone Sul; Café; Zona da Mata; Vale do Jamari.

A maior concentração da população do Estado se encontra na Região de Saúde Madeira Mamoré com 621.396 habitantes. As demais Regiões com a seguinte população: Central 369.190 hab.; Vale do Jamari 265.124 hab.; Café 178.665 hab.; Cone Sul 158.162 hab.; Zona da Mata 145.741 hab. e Vale do Guaporé com 49.001 hab.

Com relação ao número de habitantes nos municípios de Rondônia, o município mais populoso é a capital, Porto Velho com 519.436 hab., apenas 02 municípios tem população acima de 100.000 habitantes, 04 municípios entre 50.001 a 100.000 habitantes, 06 municípios entre 30.001 a 50.000 habitantes, 25 municípios entre 10.001 a 30.000 habitantes e 14 municípios com até 10.000 habitantes.

Figura 02 - Projeção Populacional – Rondônia 2000 e 2016.



Fonte: IBGE

Quanto as principais características demográficas, destacamos a faixa etária, evidenciando que a população de Rondônia ainda é predominantemente jovem e passa por um momento ideal para crescer, fenômeno denominado de “bônus demográfico” que ocorre quando há proporcionalmente um maior número de pessoas em idade aptas a trabalhar (entre 15 e 64 anos), em relação a população dependente, crianças e idosos.

As crianças (0 a 14 anos) representaram em 2000, 35% da população e em 2016, 25% da população total, havendo portanto uma redução de 10% nesta faixa etária. Este grupo etário demanda políticas públicas voltadas para acompanhamento do desenvolvimento e do crescimento, a fim de identificar, precocemente, transtornos que possam afetar sua saúde.

A faixa etária de 15 a 64 anos que em 2000 representou 62% da população, em 2016 passou a representar 70% da população total. Neste grupo encontram-se os adolescentes e adultos jovens. Entre os comportamentos de risco, é possível citar: hábitos alimentares inadequados, tabagismo, consumo abusivo de álcool, consumo de drogas ilícitas, envolvimento em situações de acidentes e violência, comportamentos sexuais de risco, além das gestações indesejáveis.

Ainda neste grupo temos os adultos que demanda o acompanhamento e o controle das doenças como: transtornos mentais e comportamentais e as doenças crônicas não transmissíveis.

Os idosos representaram 5% da população em 2000 e em 2016 passaram a representar 8% do total da população. Os dados sugerem que o envelhecimento é uma tendência da população e impõe a necessidade de criar estratégias de promoção, prevenção e assistência para este grupo populacional, como objetivo de assegurar maior qualidade de vida aos idosos. Indicadores mostram que as internações da população idosa são mais onerosas do que a população adulta, apresenta alta utilização dos serviços de saúde e elevado índice de permanência e reinternação hospitalar.

PERFIL DE MORBIMORTALIDADE NO ESTADO DE RONDÔNIA

O perfil epidemiológico reflete as condições de vida e de assistência de uma população. Uma pessoa pode ser acometida, ao longo de sua existência, por diversas doenças e agravos, que devem ser notificados em diferentes sistemas oficiais de informação. A ocorrência de óbitos e doenças/agravos de notificação compulsória é registrada em sistemas de informação específicos, que se constituem em fonte de dados para descrever situações de saúde de diferentes territórios. Em Rondônia, 100% dos municípios trabalham com os sistemas básicos: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), dentre outros.

Em que pese a ocorrência de subnotificações e registros incompletos de notificação/investigação, a análise desses dados permitem estudar, avaliar e monitor o comportamento das doenças e agravos que acometem dada população no tempo e no

espaço, contribuindo tanto para a identificação de populações mais vulneráveis ao adoecimento por determinada causa, como subsidia o planejamento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde. A análise do perfil epidemiológico dos agravos/doenças registrados no Estado será descrita em outra parte deste relatório.

Mortalidade

No Sistema de Informação Sobre Mortalidade –SIM do Estado foram registrados 8.370 óbitos no ano de 2016 em todas as faixas etárias, 56% dos óbitos registrados foram devidos a 3 (três) grupos de causas: doenças do aparelho circulatório (23%), causas externas (18%) e neoplasias (15%). Analisando as causas de óbitos no Estado, observamos que desde 2006 estas são as três primeiras causas de óbito.

Quadro 01 - Número De Óbitos Por Grupos De Causa, Faixa Etária e Residência Rondônia 2016.

Óbito segundo CID10	Faixa Etária em anos													Igr	Total
	<01	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+			
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	3	2	1	10	19	49	100	248	382	541	574	2	1932	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	15	10	31	127	330	352	238	166	114	70	64	22	1541	
II. Neoplasias (tumores)	1	4	4	6	7	17	50	111	219	309	274	212	1	1215	
X. Doenças do aparelho respiratório	15	8	1	5	7	8	28	38	67	143	208	282	0	810	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	2	0	0	2	6	5	31	60	132	125	139	1	509	
XVIII.Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos	8	3	2	4	3	25	36	52	53	75	97	135	9	502	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	3	2	1	5	21	31	61	70	60	59	62	0	395	
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	168	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	226	394	
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	0	0	2	1	4	22	52	70	82	74	62	0	373	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	3	1	1	0	3	8	14	25	41	60	100	0	267	
VI. Doenças do sistema nervoso	2	6	1	1	6	6	9	5	18	17	31	52	0	154	
XVII.Malformações congênitas deform. Anom. cromossômicas	100	6	0	1	3	2	2	1	2	2	2	1	9	131	
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	2	5	10	11	11	3	1	0	43	
III. Doenças sangue órgãos hemat. transtornos imunitários	2	1	3	0	0	0	2	6	2	8	5	12	1	42	
XIII.Doenças sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	1	3	2	5	5	4	2	4	0	27	
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0	0	0	3	9	5	0	0	0	0	0	0	18	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	0	0	0	3	2	0	1	1	6	0	14	
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
VII. Doenças do olho e anexos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Total	342	56	26	54	175	455	609	726	1016	1381	1553	1706	271	8370	

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA, dados sujeitos a revisão.

As doenças do aparelho respiratório ocuparam o quarto lugar nos últimos seis anos (2012 a 2106). O Capítulo XVIII classificados como doenças mal definidas ocupou a 6ª posição na classificação com 6% dos óbitos, este capítulo é importante que seu percentual seja no máximo de 10%, conforme indicadores pactuados nos instrumentos de gestão, para que não haja comprometimento na qualidade dos dados.

Quadro 02 - Número de Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório por Faixa Etária – 2016

Causa (CID10 BR)	Faixa Etária em anos													Total
	<01	01/abr	05/set	out/14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+	Ign	
Doenças isquêmicas do coração	0	0	0	0	1	5	12	33	90	143	165	146	1	596
Doenças cerebrovasculares	0	0	2	0	2	6	10	24	64	85	155	153	0	501
Outras doenças cardíacas	1	1	0	1	7	7	18	25	38	69	96	132	1	396
Doenças hipertensivas	0	2	0	0	0	0	4	11	43	70	104	132	0	366
Restante das doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	3	6	8	13	21	8	0	59
Febre reumática aguda e doença reumát. crônica coração	0	0	0	0	0	1	2	1	4	1	0	3	0	12
Aterosclerose	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Total	1	3	2	1	10	19	49	100	248	382	541	574	2	1932

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA, dados sujeitos a revisão

Em 2016 foram registrados 1.932 óbitos causados por doenças do aparelho circulatório, acometendo 95% da população acima dos 40 anos.

As maiores prevalências de mortalidade foram em todas as faixas etárias forma às doenças isquêmicas do coração (31%), seguida das cerebrovasculares (26%) e de outras doenças cardíacas 21%.

Quadro 03 - Número de Óbitos por Causas Externas, Faixa Etária – 2016.

Causas externas de morbidade e mortalidade	<01	01/abr	05/set	out/14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+	Ign	Total
Agressões	1	0	0	10	64	194	206	95	66	31	7	4	16	694
Acidentes de transporte	0	3	5	7	45	92	94	87	55	48	26	10	4	476
Quedas	0	2	0	2	2	3	5	6	13	15	17	44	0	109
Lesões autoprovocadas voluntariamente	0	0	0	4	6	18	20	24	13	5	9	2	0	101
Demais causas externas	1	1	2	1	2	9	13	15	8	10	3	2	0	67
Afogamento e submersões acidentais	0	7	3	7	5	12	6	7	9	4	2	0	1	63
Eventos (fatos) cuja intenção e indeterminada	0	1	0	0	2	1	5	3	2	0	3	0	0	17
Exposição a fumaça, ao fogo e as chamas	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	1	8
Envenenamento, intoxic./exposição a substâncias nocivas	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
Intervenções legais e operações de guerra	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3
Total	2	15	10	31	127	330	352	238	166	114	70	64	22	1541

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA, dados sujeitos a revisão

Em relação à mortalidade por causas externas, foram registrados 1.541 óbitos, acometendo 97% da população de 15 a 39 anos que foi a óbito durante o ano de 2016.

Os óbitos que ocorreram nas faixas-etárias a partir de 15 até 59 anos, as agressões representam o maior percentual das causas de óbito. De 60 a 69 e de 70 a 79 anos os acidentes de transporte ocupam o primeiro lugar seguido das agressões no primeiro faixa etário citado e o quedo na segunda faixa etária.

Quadro 04 - Número de Óbitos por Neoplasias (Tumores) e Faixa Etária 2016;

Neoplasias	<01	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+	Ign	Total
Restante de neoplasias malignas	0	0	1	1	4	3	11	19	44	58	68	49	0	258
Neoplasias maligna da traqueia, brônquios e pulmões	0	0	0	0	0	0	4	7	26	48	36	25	0	146
Neoplasia maligna da próstata	0	0	0	0	0	0	0	1	4	16	32	38	1	92
Neoplasia maligna do estômago	0	0	0	0	0	0	3	3	21	21	17	14	0	79
Neoplasia maligna da mama	0	0	0	0	0	0	5	19	24	12	9	6	0	75
Neoplasia maligna do colo, reto e anus	0	0	0	0	0	0	1	11	14	18	16	13	0	73
Neopl malig do fígado e vias bil intrahepat	0	0	0	0	0	2	5	3	16	24	8	11	0	69
Neoplasia maligna do colo do útero	0	0	0	0	0	0	9	11	7	13	15	3	0	58
Neoplasia maligna mening,encef e outras partes SNC	0	0	2	1	2	3	2	4	12	17	8	6	0	57
Neoplasia maligna do pâncreas	0	0	0	0	0	0	0	5	9	17	11	9	0	51
Neopl malig do labio, cav oral e faringe	0	0	0	0	0	0	1	2	10	13	12	6	0	44
Leucemia	1	2	1	2	0	6	4	4	6	7	7	3	0	43
Neoplasia maligna do esofago	0	0	0	0	0	0	0	3	5	12	8	3	0	31
Neoplasias in situ, Benig, Comport Incert	0	0	0	0	1	2	2	2	3	5	6	9	0	30
Neoplasia maligna da laringe	0	0	0	0	0	0	1	5	3	8	4	1	0	22
Neopl malig de corpo e partes n/esp útero	0	0	0	0	0	0	1	3	5	3	3	4	0	19
Neoplasia maligna do ovário	0	0	0	0	0	1	0	2	1	7	3	3	0	17
Mieloma mult e neopl malig de plasmocitos	0	1	0	0	0	0	0	4	5	3	4	0	0	17
Neoplasia maligna da bexiga	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	8	0	16
Linfoma não-Hodgkin	0	1	0	2	0	0	0	1	3	6	2	1	0	16
Neoplasia maligna da pele	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
Total	1	4	4	6	7	17	50	111	219	309	274	212	1	1215

Fonte: SIM/NASS/GTVEP/AGEVISA, dados sujeitos a revisão

Quanto à mortalidade por neoplasias, foram registrados 1.215 óbitos. Destes 93% foram de pessoas na faixa etária de 40 a 80 anos e mais.

As principais doenças e agravos não transmissíveis – doenças do aparelho circulatório, neoplasias, e causas externas vêm predominando nas estatísticas de saúde como problema de saúde pública. Esta realidade determina a necessidade de uma nova abordagem nas diversas áreas não só do setor saúde.

As doenças infecciosas e parasitárias (DIP), que representaram 5% dos óbitos em 20016, enquanto isso, as doenças do aparelho circulatório as causas externas e as neoplasias apresentaram valores percentuais bem superior 23%, 18% e 15%, respectivamente. Este perfil epidemiológico não difere do restante dos estados brasileiros. A literatura descreve que esta alteração se dá em consequência de fatores como queda da fecundidade, redução da mortalidade infantil, envelhecimento populacional, maior acesso aos serviços de saúde e urbanização crescente.

Morbidade

Panorama das DCNT em Rondônia: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças resultante de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco modificáveis (sexo, genética e idade) e modificáveis (alimentação não saudável, inatividade física, tabagismo, e o consumo nocivo de álcool). Os quatro grupos de DCNT de maior impacto mundial são: câncer, diabetes, doenças circulatórias e respiratórias crônicas. Utilizamos como base para nosso monitoramento o indicador 30 do SISPACTO, porém com a base populacional de 10 mil habitantes e para os fatores de risco utilizamos os relatórios do VIGITEL e PENSE.

Quadro 05 - Taxa de mortalidade prematura por DCNT segundo Região de Saúde e ano do óbito (indicador 30b do Sispecto). Rondônia, 2011 a 2013.

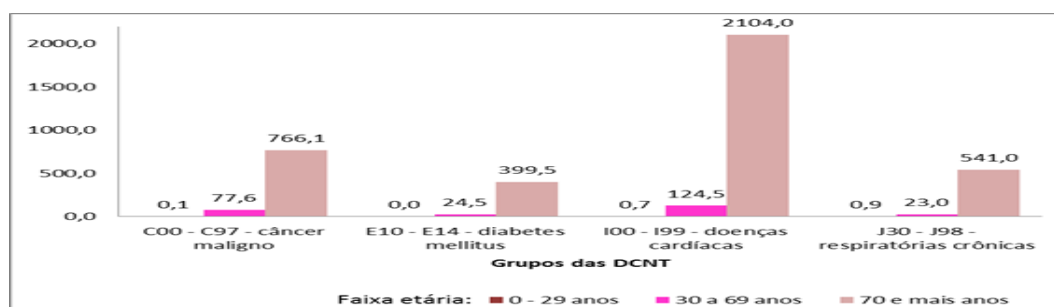
Região de Saúde (CIR)	Ano do óbito			Total
	2011	2012	2013	
Estado RO	263,64	255,31	230,62	249,08
Vale do Jamari	237,30	208,67	201,11	214,98
Café	248,52	250,60	241,19	246,58
Central	268,27	248,47	232,97	249,29
Madeira-Mamoré	287,73	299,06	247,91	276,94
Zona da Mata	251,34	214,83	212,76	225,85
Cone Sul	253,64	247,98	244,28	248,46
Vale do Guaporé	198,86	189,94	119,00	166,99

Fonte: DANT/AGEVISA-RO

Nota: Dados do DATASUS, coletados em novembro/2016. Taxa calculada por 100 mil habitantes.

Na figura abaixo verificamos que o maior risco de óbitos na população de 30 a 69 anos está relacionado com as doenças cardíacas (124,5 por 10 mil habitantes). E mais especificamente o infarto agudo do miocárdio (IAM – I21 a I23) corresponde a 20% desses óbitos. A necessidade de medidas preventivas não está apenas relacionada aos óbitos prematuros por essas doenças que são evitáveis, mas ao fato que muitas dessas pessoas sofrem por anos (qualidade de vida diminuída) e superlotam o atendimento ambulatorial e internações hospitalares.

Figura 03 – Taxa de mortalidade por 10 mil habitantes segundo DCNT e faixa etária. Rondônia, 2011 a 2016.



Fonte: DANT/AGEVISA-RO

Nota: Dados do SIM/AGEVISA-RO com os óbitos de 2016 até outubro.

Diagnóstico situacional de saúde referente à Vigilância do Câncer

Conforme estimativa do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) a ocorrência de casos novos de câncer no Brasil é 596.070 para cada o ano de 2016/2017. Para o Estado de Rondônia e Porto Velho à estimativa.

Quadro 06 - Estimativas para o ano de 2016 das taxas brutas de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária

Localização Primária Neoplasia Maligna	Estimativa dos Casos Novos							
	Homens				Mulheres			
	Estado		Capital		Estado		Capital	
	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta	Casos	Taxa Bruta
Próstata	290	36,94	70	32,47	-	-	-	-
Mama Feminina	-	-	-	-	190	25,35	80	37,49
Colo do Útero	-	-	-	-	110	13,83	50	23,31
Traqueia, Brônquio e Pulmão	90	10,76	30	14,02	50	6,37	20	8,48
Cólon e Reto	50	6,13	20	7,78	40	5,42	20	8,15
Estômago	90	11,22	30	11,82	40	4,99	**	6,21
Cavidade Oral	30	4,41	**	7,02	**	1,35	**	2,12
Laringe	30	4,20	**	6,57	**	0,69	**	1,12
Bexiga	30	3,75	**	4,78	**	1,17	**	2,14
Esôfago	40	5,11	**	4,45	**	1,19	**	0,67
Ovário	-	-	-	-	**	1,97	**	3,67
Linfoma de Hodgkin	**	1,07	**	1,72	**	0,39	**	0,35
Linfoma não Hodgkin	20	2,67	**	4,11	**	1,84	**	4,00
Glândula Tireoide	**	0,57	**	0,39	20	2,98	**	6,54
Sistema Nervoso Central	30	3,64	**	4,05	20	2,85	**	2,62
Leucemias	30	4,29	**	4,85	20	2,91	**	3,14
Corpo do Útero	-	-	-	-	20	2,76	**	0,00
Pele Melanoma	**	1,07	**	0,91	**	1,09	**	1,33
Outras Localizações	250	31,56	70	34,57	150	20,10	50	23,61
Subtotal	1.010	126,93	320	146,94	740	96,38	340	161,09
Pele não Melanoma	420	53,28	140	66,72	290	37,55	40	20,22
Todas as Neoplasias	1.430	179,71	460	211,23	1.030	134,15	380	180,05

*Números arredondados para múltiplos de 10. / **Número de casos menor que 15.

Fonte: INCA estimativa 2016

Analisando os óbitos por capítulos da CID-10 no ano de 2017 verificamos que os quatro capítulos que possuem percentuais acima de 10% são, respectivamente, Capítulo 09 (24,0%), Capítulo 20 (15,6%), Capítulo 02 (14,3%) e Capítulo 10 (10,9%). Ou seja, as neoplasias são a terceira maior causa de óbitos no Estado de Rondônia.

Nos óbitos por neoplasias os municípios de residência que possuem maior percentual são Porto Velho (28,0%) e Cacoal (10,2%).

É importante ressaltar que o câncer é um problema esperado para a população idosa, considerando a história natural da doença. Porém, 33,4% dos óbitos por câncer em 2017 ocorreram na faixa etária de 20 a 59 anos. Ou seja, há duas situações para considerar como motivos dessas ocorrências, primeiro os fatores de risco que a população está exposta e em segundo a deficiência na detecção do câncer. Ressaltamos que a detecção precoce é o melhor prognóstico para o câncer.

As duas unidades habilitadas para o tratamento do câncer, Hospital de Base e Hospital Regional de Cacoal. Em 2018, a estratégia para organização da linha de cuidado de oncologia, tomou outra conformação, com a habilitação do Hospital do Amor, em Porto Velho, um Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) em Rondônia, assumindo toda a assistência de oncologia na Macro Região de Saúde I.

3 Panorama do Sistema e dos Serviços de Saúde no SUS/RO

A proposta macro do SUS é a organização dos serviços de forma regionalizada, hierarquizada, com definições de competências por esfera de governo, levando em consideração a capacidade assistencial de cada ente.

Para a execução das competências de cada nível de gestão, se faz necessário a pactuação de serviços, mediante os instrumentos estabelecidos pelo planejamento do SUS.

Compete à gestão municipal, organizar o acesso aos serviços de Atenção Básica, de forma resoluta, integrada e articulada aos demais níveis de atenção à saúde. Ao município ainda cabe organizar o acesso à atenção dos demais níveis de assistência, mediante a necessidade da população e sua capacidade instalada, atendendo aos compromissos pactuados.

A operacionalização do SUS se dá através das Redes de Atenção à Saúde e suas linhas de cuidado, possuindo uma estrutura organizacional constituída por pontos de atenção secundários e terciário, assegurados por:

Sistemas de apoio: Assistência Farmacêutica; Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Sistema de Informação em Saúde

Sistemas logísticos: Regulação da assistência; Registro Eletrônico em saúde, Sistema de transporte sanitário.

Em Rondônia, a Secretaria de Estado da Saúde, cumprindo com seu papel de condutor do Sistema Único de Saúde, tem se empenhando continuamente na organização dos serviços de saúde, com a formação de por Redes Temáticas regionalizada, segundo o perfil epidemiológico de cada Região de Saúde e tendo a Atenção Básica como centro de comunicação de forma a permitir a prestação de uma assistência contínua á população.

Observa-se que com essa medida, a ampliação e distribuição dos serviços, favoreceu o acesso, de modo mais equânime, mais resolutiva, melhor qualificada, humanizada e em tempo mais adequado, visando a uma atenção integral.

O Estado ampliou e fortaleceu os pontos assistenciais e serviços de saúde sob sua gestão, de modo a possibilitar a integração entre as Redes, a partir da complementaridade de diferentes densidades tecnológicas, organizadas por critérios de eficiência na aplicação dos recursos e facilidade de acesso e redução de vazios assistenciais.

No ano de 2014, foi consolidada a organização das Macros Regiões de Saúde, para a Atenção Hospitalar das Urgências e Emergências e aos serviços de oncologia de média e alta complexidade, qualificando um novo Unacon na Macro Região de Saúde II. Instituiu-se a partir de então, o Complexo Hospitalar de Cacoal, quando foram descentralizados os serviços de Pronto Socorro com a implantação do Hospital Estadual de Urgência e Emergência - HEURO, e reordenamento do Hospital Regional de Cacoal, que além de ser uma referência em alta complexidade para a Macro Região II, assume também, a função de retaguarda do HEURO.

Figura 4 - Macro Região de Saúde de Urgência e Emergência, Rondônia 2014.



Fonte: SESAU/RO.

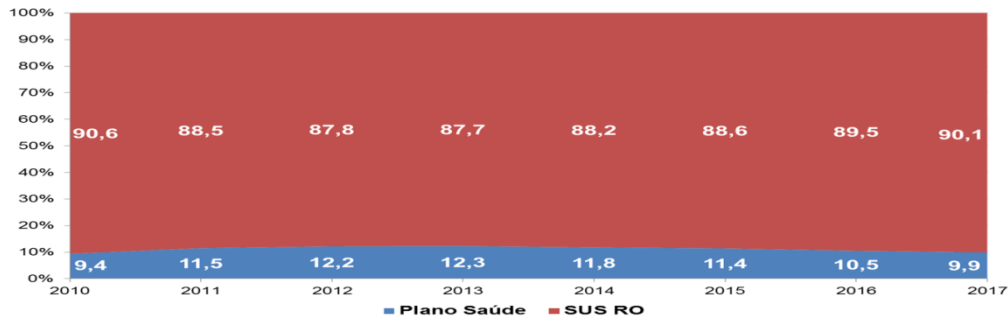
Essa estratégia oportunizou o acesso àquela população, mensuradas pelos resultados obtidos no ano de 2017, onde 98% dos atendimentos correspondem à população referenciada.

A Atenção ambulatorial especializada, planejada de modo a promover o fortalecimento da regionalização da saúde, funcionou até então com a oferta de consultas e exames pela Policlínica Oswaldo Cruz em Porto Velho, e ambulatorios das unidades hospitalares regionalizadas, como estratégia de acessibilidade aos serviços de media complexidade, passa a contar, a partir do segundo semestre de 2018, com duas novas unidades, **instaladas em Cacoal e Vilhena**. Outra alternativa, que se mostrou eficiente, foram as **POC itinerantes**, estratégia concebida no sentido de reduzir as demandas por consultas e exames especializados no interior do Estado, proporcionando o aumento da acessibilidade e humanizando o atendimento, por atender o paciente mais próximo de sua residência.

A população estimada para o Estado pelo IBGE para o ano de 2017 foi de 1.805.788 habitantes. Para as ações de vigilância em saúde, 100% desta população é usuária do

SUS. Para os demais serviços de saúde, 90,1% (1.627.015) é usuária exclusiva do SUS, enquanto que 9,9% (178.773), possuem planos privados de saúde.

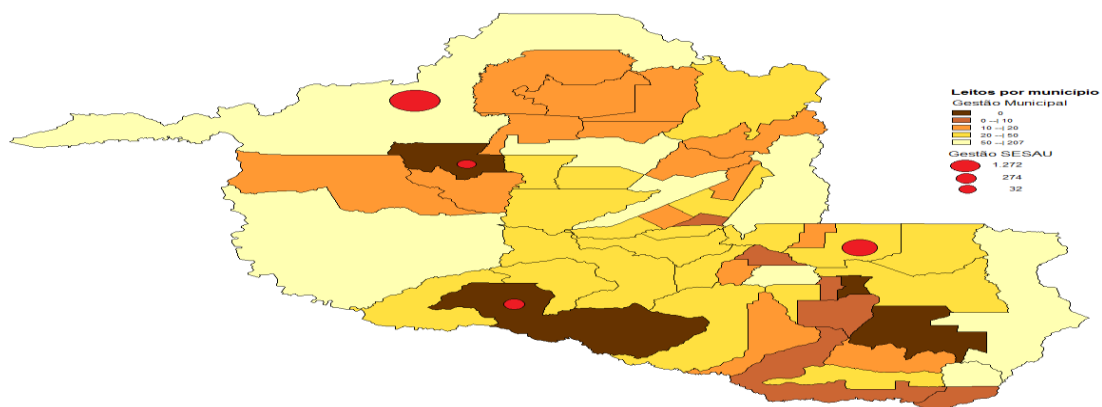
Figura 5 – População usuária exclusiva do SUS e Plano de Saúde. Rondônia, 2010 a 2017 .



Fonte: ANSS/Dados acessados em março/2018

Para a assistência hospitalar, que tem como referência a população usuária do SUS e o perfil epidemiológico e operacional de cada região. Para atender esta demanda, o SUS/RO conta com leitos 1880, dos quais, 1.443 são próprios da Secretaria de Estado da Saúde e os demais são de gestão municipal e dupla gestão.

Figura 6 - Leitos de Internação Gestão Municipal e Estadual



Fonte: Datasus/MS. Acessado em 06.03.18

No processo de promover a acessibilidade do Acesso à Assistência, a SESAU tem investido na estruturação e fortalecimento da **Central de Regulação Estadual**, organizando os fluxos assistenciais no âmbito do SUS, com a participação dos gestores municipais. O processo de regulação de consultas e exames no estado, tem se mostrado como uma

estrutura organizacional consolidada, onde se registra a integração de 100% dos municípios.

Dentro do processo de estruturação da Central de Regulação, está inserida como prioridade a Regulação de Leitos Hospitalares e a Regulação as Urgências e Emergências, com a instituição da Central de Urgência e Emergência – CRUE.

Ainda cumprindo com o seu papel de norteador do SUS estadual, a SESAU aderiu a proposta de **Planificação da Atenção Primária à Saúde em integração com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE)**, em conjunto com o Conselho Nacional de Secretários de Estado de Saúde (CONASS), com o objetivo de nortear os processos de trabalho de ordenação das Redes de Atenção a Saúde no Estado de Rondônia.

A Planificação de Atenção à Saúde é um instrumento de gestão e organização da APS e da Atenção Ambulatorial Especializada - AAE nas Redes de Atenção à Saúde - RAS. Tem como estratégia o desenvolvimento de um conjunto de oficinas, tutorias, treinamentos e capacitações práticas de curta duração para as equipes técnico-gerenciais do estado e municípios, visando a organização dos macroprocessos da APS e AAE, envolvendo 100% dos seus trabalhadores.

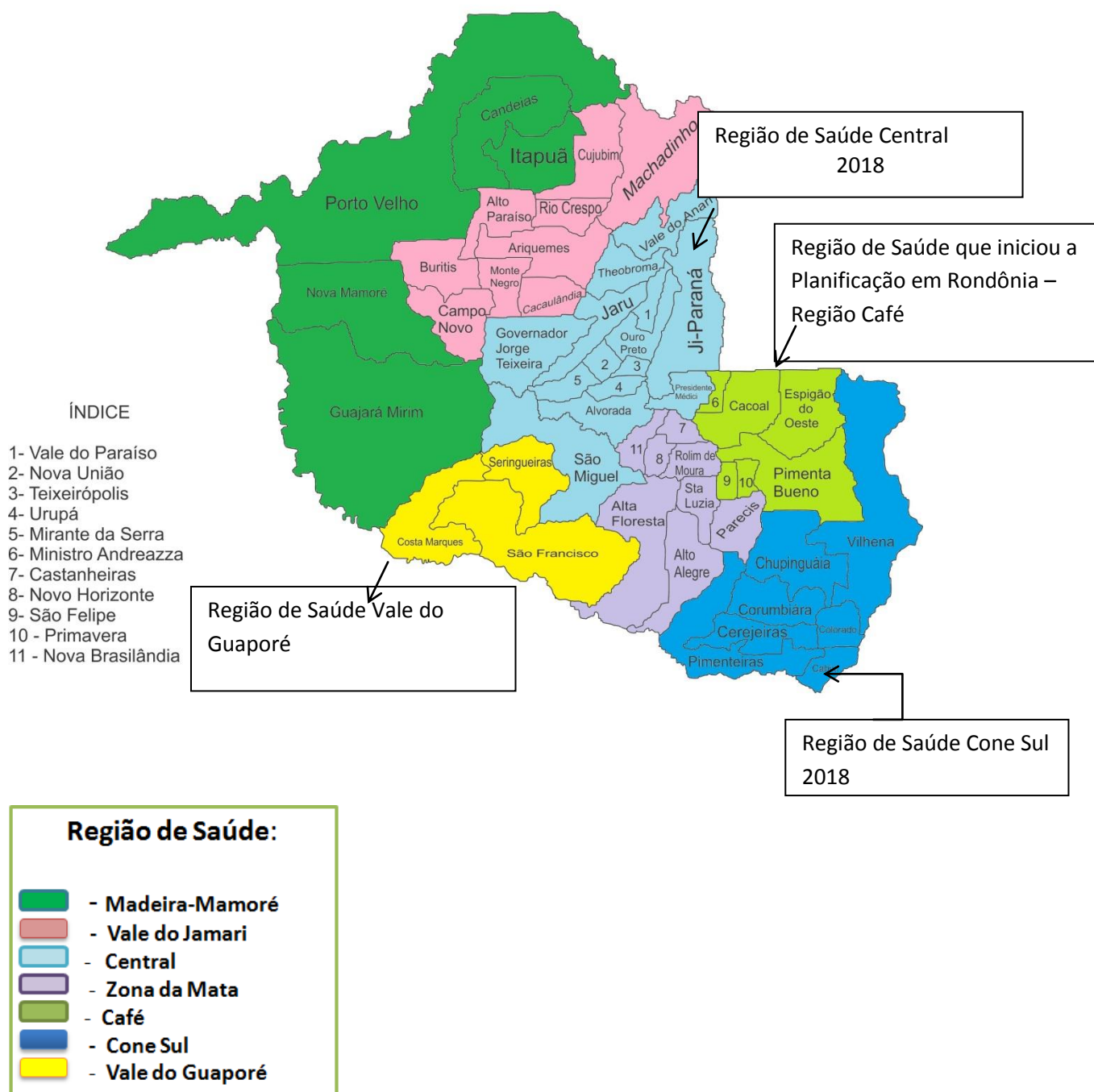
É importante reconhecer, que os avanços alcançados, ainda não são suficientes para responder as demanda da população, por serviços de saúde, e que os desafios atuais exigem um novo posicionamento do planejamento no Sistema Único de Saúde de Rondônia.

3.1 O Processo da Regionalização no Estado de Rondônia

O processo de consolidação da nova conformação das regiões de saúde no estado ocorreu à luz do decreto presidencial Nº 7.508/2011, nos anos de 2012 e 2013 e redesenhou as novas Regiões de Saúde do Estado de Rondônia.

O estado conduziu o processo numa perspectiva construtiva e democrática. Foram envolvidos secretários de saúde estadual e municipais, prefeitos, técnicos dos municípios e estado, saúde indígena e representantes de conselhos de saúde, até ser alcançado o consenso da conformação das Regiões de Saúde. A reunião CIB - Rondônia 08/05/2014 homologou as 07 Regiões de Saúde. Portanto, ficando assim descritas: **Região de Saúde Madeira-Mamoré**, com cinco municípios; **Região de Saúde Vale do Jamari**, com nove municípios; **Região de Saúde Central**, com 14 municípios; **Região de Saúde da Zona da Mata**, com oito municípios; **Região de Saúde do Café**, com seis municípios; **Região de Saúde do Cone Sul**, com sete municípios e **Região de Saúde do Vale do Guaporé**, com três municípios.

Figura 1- MAPA DAS REGIÕES DE SAÚDE DO ESTADO DE RONDÔNIA



Contextualização da Planificação da Atenção à Saúde no Estado e Rondônia

A Planificação da Atenção à Saúde - PAS no Estado de Rondônia teve início em setembro de 2017, com a solicitação da Secretaria de Estado da Saúde - SESAU ao CONASS para a realização da Planificação da Atenção Primária à Saúde - APS integrada

com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) no Estado. Em dezembro de 2016, janeiro e fevereiro de 2017 foram realizadas reuniões em Porto Velho entre a equipe CONASS e SESAU/RO e em março de 2017 foi realizada a Oficina –Mãe em Porto Velho.

A Atenção Básica (AB) é uma forma de organização do modelo de atenção à saúde, uma estratégia de integração dos serviços segundo as necessidades em saúde da população. Em sua forma mais ampliada, é a porta preferencial de entrada do sistema e o local responsável pela organização do cuidado à saúde dos indivíduos, suas famílias e da população, ao longo do tempo (Brasil, 2011).

Estudos mostram que a Atenção Básica tem capacidade para responder a 85% das necessidades em saúde, realizando serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção da saúde; integrando os cuidados quando existe mais de um problema; lidando com o contexto de vida e influenciando as respostas das pessoas aos seus problemas de saúde.

No entanto, para que a AB seja efetiva em suas ações, se faz necessário que tanto o serviço quanto a população a reconheçam como ordenadora do sistema de saúde. Para isso, o acesso deve ser facilitado e humanizado, sem o qual a procura poderá ser adiada ou nem ser realizada, afetando negativamente o diagnóstico, o manejo do problema, a credibilidade do sistema e os indicadores da atenção básica.

Com o objetivo de nortear os processos de trabalho na Atenção Básica o Estado de Rondônia lança, através deste projeto, padrões de referência a serem utilizados pelos municípios para:

- Aperfeiçoar/Organizar a gestão da Atenção Básica de modo a nortear o sistema, garantindo os fluxos de referência e contra-referência entre os pontos de atenção da Rede;
- Alinhar o conhecimento de gestores e áreas técnicas da importância da Atenção Básica;
- Reestruturar o planejamento, refletindo os princípios e os valores da AB, com identificação das fragilidades e fortalezas em seus territórios;
- Estimular o processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões e indicadores, através de monitoramento e avaliação do processo de trabalho e seus resultados;
- Melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde;
- Promover a participação popular neste âmbito de atenção à saúde.

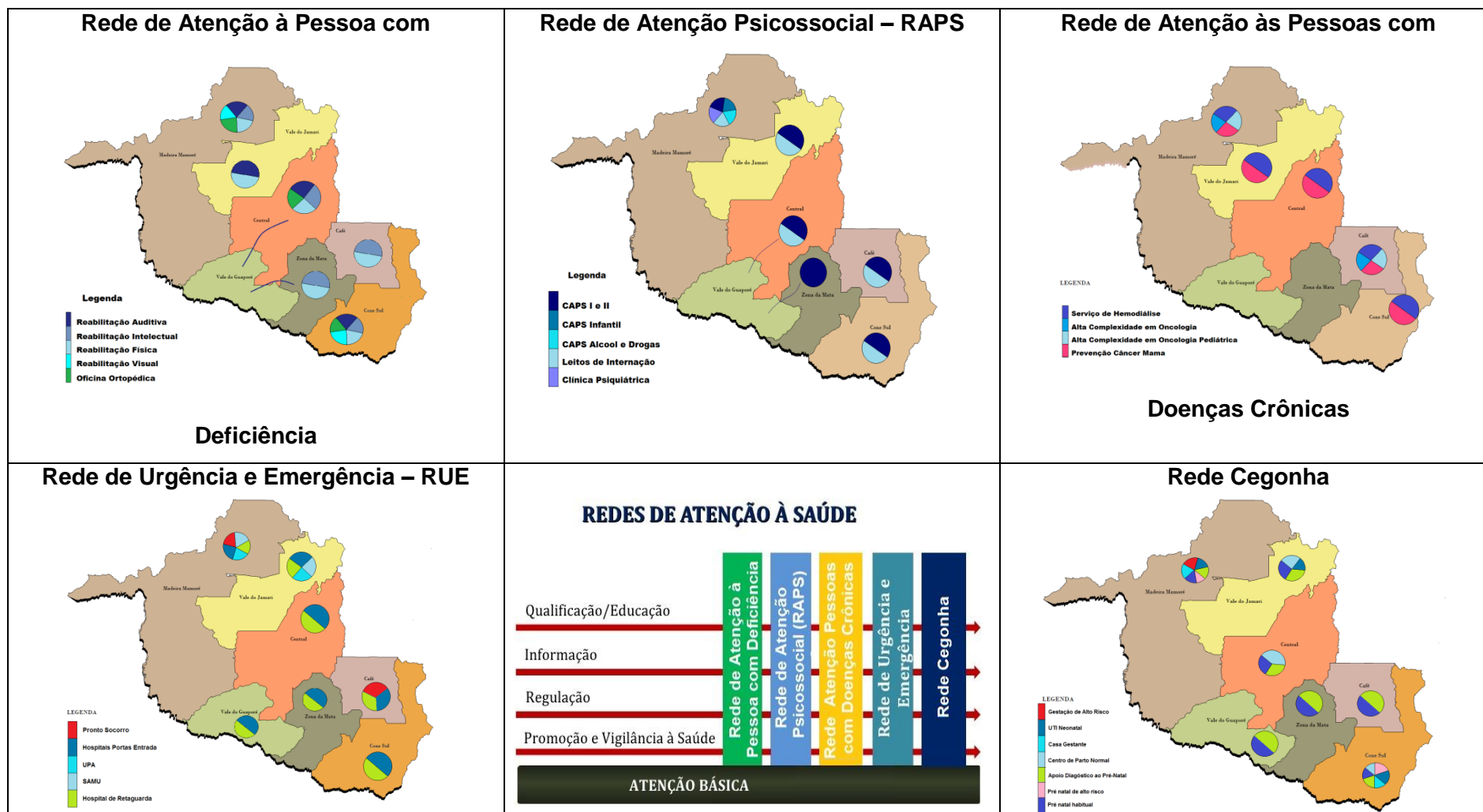
Várias são as definições de Planificação de Saúde, mas o conceito aqui entendido e utilizado é o de processo de planejamento da atenção à saúde que se amplia a uma forma horizontalizada de relação entre participantes, no qual prevalece a troca de informações e

a construção coletiva de propostas (BRASIL, 2011).

O processo de planificação com enfoque situacional foi originalmente proposto como uma teoria com capacidade de auxiliar uma prática concreta em qualquer dimensão da realidade social e histórica. É, portanto, “aplicável a qualquer caso onde haja uma situação de conflito e onde um ator possa agir democraticamente” (TEIXEIRA, 2010).

De acordo com o CONASS, para o alcance dos objetivos constitucionais do Sistema Único de Saúde, no que se refere à equidade e universalidade e para a melhoria dos indicadores de saúde da população brasileira, a APS tornou-se o foco da Planificação (BRASIL, 2011).

Organização dos serviços segundo Redes Temáticas



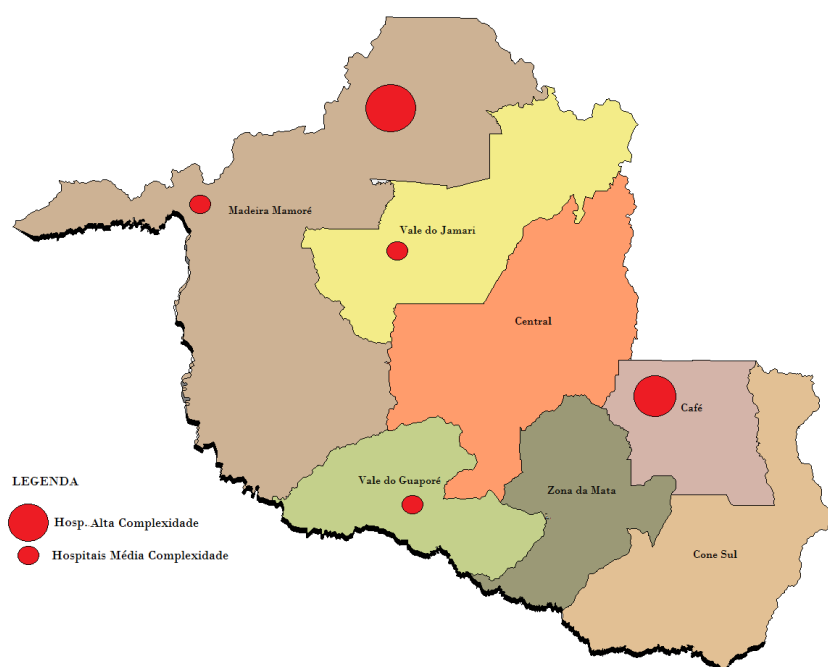
3.2 Atenção Hospitalar

A SESAU tem responsabilidades pactuadas junto as Comissões Intergestores, contando com uma Rede Hospitalar própria, as quais atuam como referência estadual de média e alta complexidade, constituída por 9 hospitais, que juntos somam 1.453 leitos. Acresce a este total, 232 contratualizados e 10 leitos do município de Vilhena, para o qual o Estado contribui com contrapartida, totalizando 1.589 leitos. A SESAU disponibiliza ainda, para a assistência domiciliar no município de Porto Velho, um total de 270 leitos de referência para pacientes desospitalizados.

Em 2018, a estratégia para organização da linha de cuidado de oncologia, tomou outra conformação, com a habilitação do Hospital do Amor, em Porto Velho, um Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) em Rondônia, que assumirá a assistência oncológica de alta complexidade para a Região Norte.

Registra-se que em Rondônia, no ano de 2018 aumento de 69,51% no número total de leitos, em relação a 2010.

Figura 7 – Rede Hospitalar de média e alta complexidade segundo Regiões de Saúde. Rondônia, 2018.



Fonte: SESAU/RO.

Quadro 7 – Número de Leitos por unidade de saúde e variação percentual nos anos de 2010 e 2018.

Unidade hospitalar	Número de leitos		
	2010	2018	%
Rede própria			
Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	459	610	32,9
Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II	137	197	43,8
Centro de Medicina Tropical de Rondônia	92	99	7,61
Hospital Infantil Cosme e Damião	59	143	142,37
Hospital Regional de Extrema	30	33	10
Hospital Regional de Cacoal	162	169	4,32
Hospital Estadual de Urgência e Emergência - Cacoal	-	140	100
Hospital Regional de Buritis	30	32	6,67
Hospital Regional de São Francisco	-	30	100
Sub total	969	1.453	49,94
Leitos Contratualizados			
Hospital Samaritano (Porto Velho)	10	30	200
Hospital Santa Marcelina (Porto Velho)	-	93	100
Hospital Maternidade Regina Pacis (Porto Velho)	3	6	100
Hospital de Amor da Amazônia (Porto Velho)	-	85	100
Hospital Monte Sinai (Ariquemes)	6	10	66,67
Hospital Candico Rondon (Ji-Paraná)	6	8	33,33
Sub total	25	232	828
total	994	1.685	69,51

Fonte: US/CRECSS/SESAU/RO/CNES/MS.

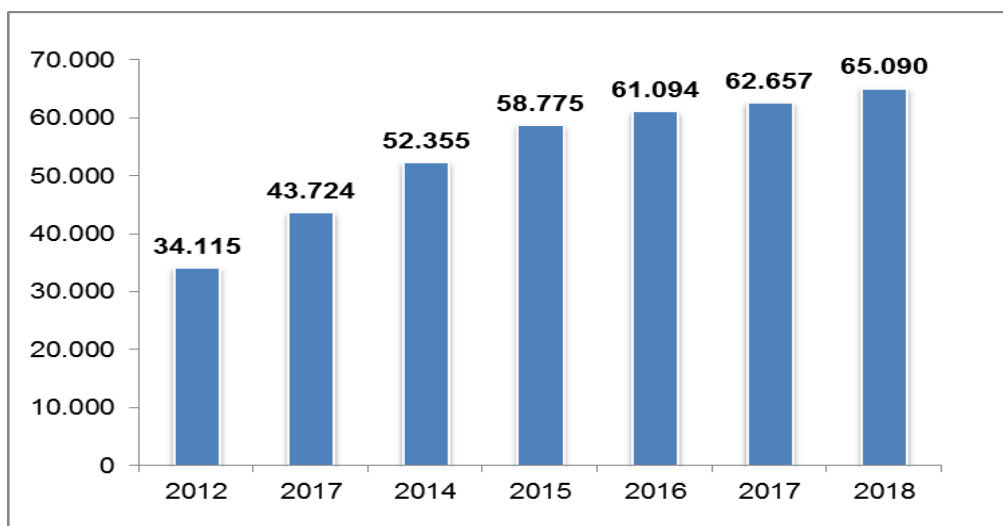
A acessibilidade da assistência hospitalar também se voltou para a descentralização de leitos de UTI e UCI, representados no quadro a seguir, proporcionando a manutenção da vida e recuperação de pacientes graves, que necessitam de acompanhamento mais intensivo de seu estado de saúde.

Quadro 8 – Número de leitos de UTI e UCI por Unidade de Saúde, 2018.

UNIDADE DE SAÚDE	TIPO	UTI	UCI	TOTAL
Rede Própria				
Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro	Adulto	18	5	23
	Neonatal	26	33	59
	Canguru	-	6	6
Sub total		44	44	88
Hospital Infantil Cosme e Damião	Pediátrico	10	-	10
Sub total		10		10
Hospital Estadual e Pronto Socorro João Paulo II	Adulto	10	8	18
Assistência Médica Intensiva - AMI	Adulto	35	-	35
Sub total		45	8	53
Centro de Medicina Tropical	Adulto	7	-	7
Sub total		7		7
Hospital Regional de Cacoal	Adulto	18	8	26
	Pediátrico	9	-	9
Hospital Estadual de Urgência e Emergência - Cacoal	Adulto	10	5	15
Sub total		37	13	50
Sub total Rede Própria		143	65	208
Leitos Municipal/Contra partida estadual				
Hospital Regional Adamastor Teixeira de Oliveira - Vilhena	Adulto	10	-	10
Leitos Contratualizados				
Hospital e Maternidade Regina Pacis (Porto Velho)	Neonatal	6	-	6
Hospital Samaritano (Porto Velho)	Adulto	30	-	30
Clínica Master Plástica Monte Sinai (Ariquemes)	Adulto	10	-	10
Hospital Candido Rondon (J-Paraná)	Adulto	8	-	8
Sub Total Contratualizados		54	-	54
Total Geral		197	65	262

Fonte: US/CRECSS/SESAU/RO.

Figura 8 – Evolução do número de internações em hospitais próprios da SESAU, 2012 a 2018*.



Fonte: US/CRECSS/SESAU/RO. *2018: Estimado com base na média mensal relativa ao período de janeiro a agosto de 2018, dados sujeitos a alteração.

3 CARACTERIZAÇÃO DOS PROBLEMAS E DAS NECESSIDADE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE

Visando estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área de saúde para transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS a partir da realidade coletiva dos processo de trabalho, a oficina para a identificação dos problemas e necessidades de formação em saúde objetivou

São elencadas diversas necessidades de modo transversal, como a adoção de diferentes modalidades de ensino nos processos educativos, e metodologias de aprendizagem baseadas na problematização, considerando as diferentes realidades, podendo ocorrer por território, por categorias, por ação interdisciplinar, por temática, por local de trabalho, por setores, tendo como ponto de partida e de chegada uma realidade a ser transformada para produção de saúde, firmando parcerias com instituições públicas e

privadas de ensino, através dos termos de cooperação técnica existente entre a Secretaria de Estado da Saúde e as Instituições.

A partir da descrição do cenário foi possível identificar os grandes blocos de necessidades de formação em saúde, conforme descrito abaixo:

- Reestruturação e fortalecimento da Política de Educação Permanente no Estado de Rondônia, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde e rede regionalizada;
- Investimento no fortalecimento dos Processos de Trabalho em Redes Regionalizadas, viabilizando a implantação de linhas de cuidado, com a realização de oficinas, capacitações e seminários que proporcionem a reflexão sobre as Redes de Atenção à Saúde no Estado, e busquem a sua reorganização, com a ciência de que as linhas de cuidado perpassam os diferentes níveis do SUS, tendo o usuário como centro do cuidado;
- Apoiar a potencialização da integração entre Atenção Básica e Atenção Ambulatorial Especializada na transformação do modelo de atenção à saúde no estado de Rondônia por meio da estratégia Planificação da Atenção Primária em Saúde.
- Formação permanente para as Equipes de Atenção Básica, especialmente as de Saúde da Família, com foco nas áreas estratégicas da Atenção Básica e demais demandas específicas das equipes;
 - Promoção de práticas da Política de Humanização;
 - Fortalecimento dos processos de formação dos profissionais da Saúde;
 - Qualificação de profissionais, dos diferentes níveis de atenção;
 - Ampliação das competências, motivação e co-responsabilidade dos trabalhadores do SUS;
 - Qualificação do cuidado, fortalecendo a articulação entre as equipes e técnicos da rede estadual e municipal para o processo de educação permanente em saúde de forma regionalizada;
 - Aprimoramento da gestão de informação em saúde, evidenciando a transparência e eficiência das ações de educação permanente e diálogo com a sociedade;
 - Implementação e ampliação das residências multiprofissionais em saúde em especialidades estratégicas do SUS;
 - Criação, estruturação e participação ativa dos Núcleos de Educação Permanente e CIES atendendo os municípios de abrangência.

- Promoção de estratégias de monitoramento e avaliação do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde;
- Compartilhamento de responsabilidades para a execução do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde;

Os seguintes atores, sejam eles pessoas ou instituições, serão inicialmente identificados como potenciais para participar da operacionalização, monitoramento e avaliação do Plano de Educação Permanente em Saúde em Rondônia dos quais: • Ministério Público Estadual; • Ministério da Saúde; • Ministério da Educação; • Ministério de Ciência e Tecnologia; • Secretaria de Estado da Saúde; • Secretaria de Estado de Educação; • Coordenadoria Estadual de Educação na Saúde; • Núcleos Regionais de Saúde; • Usuários do SUS; • Trabalhadores do SUS, dos diferentes níveis da atenção à saúde; • Representantes de entidades de classe; • Sindicatos de trabalhadores da saúde; • Conselho Estadual de Saúde; • Conselho Estadual de Educação; • Conselhos e Conselheiros de Saúde –tanto estaduais quanto municipais; • Representantes de lideranças comunitárias; • CIES; • CIB; • COSEMS; • Instituições de ensino, tanto técnico, quanto superior, que desenvolvam cursos na área da saúde ou de interesse para o setor, seus docentes e discentes; • E, Núcleos de Educação Permanente em Saúde dos serviços.

As necessidades de formação descritas devem refletir as necessidades de saúde da população. É preciso que se tenha como diretriz para a assistência à saúde a atenção integral à população rondoniense, trabalhando pelo fortalecimento da Atenção Básica no Estado, a fim de ampliar sua resolutividade e de estabelecer este nível da atenção como o coordenador do sistema, apoiando efetivamente os municípios na construção de um modelo de atenção voltado para a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. E este fortalecimento da Atenção Básica não pode estar desconectado do estabelecimento de redes de atenção e linhas de cuidado dos diferentes grupos da população, que a perpassam, ou seja, é preciso trabalhar no sentido de produzir integralidade do cuidado, tendo o usuário como centro da atenção, independente do nível da atenção onde esteja disponibilizado o tipo de cuidado que ele precisa.

Assim, a qualificação das redes de atenção de média e alta complexidade também são importantes no processo de fortalecimento da Atenção Básica. O fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde, como instrumento de intervenção e tomada de decisão, bem como mola propulsora da construção de novos modelos de atenção à saúde.

Tais estratégias são essenciais para tomadas de decisão cada vez mais acertadas para a promoção da qualidade de vida da população.

A Seleção dos problemas prioritários, a elaboração dos objetivos e metas e a indicação de ações de educação permanente que se pretende realizar foram descritas de acordo com as linhas de ação correspondentes aos eixos estruturantes do SUS e seguem no anexo deste documento.

PROCESSO DE AVALIAÇÃO DO PLANO

A partir do estabelecimento de **metas e indicadores** de processos e resultados para o acompanhamento e avaliação a curto, médio e longo prazo, será possível estabelecer uma metodologia de avaliação para o processo de execução do presente plano.

A Secretaria de Estado da Saúde/RO entende que os atores envolvidos nesse processo de avaliação e a CIES Estadual, deverão contribuir para o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e recursos executados vinculados à Educação Permanente, contidos no presente plano. Os resultados serão descritos nos relatórios de gestão anual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde: Orientações** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 30 p.: il.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. **Institui as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Ministério da Saúde. Brasília - DF: 2007.

_____. Portaria nº. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. **Institui a Política de Educação Permanente em Saúde**. Brasília – DF: 2004.

_____. Lei Federal nº. 8080, de 19 de abril de 1990. **Define o modelo operacional do Sistema Único de Saúde**. Brasília – DF: 1990.

_____. Resolução nº 507, de 16 de março de 2016. **Publicar as propostas, diretrizes e moções aprovadas pelas Delegadas e Delegados na 15ª Conferência Nacional de Saúde**, com vistas a garantir-lhes ampla publicidade até que seja consolidado o Relatório Final. Brasília -DF: 2016.

SESAU RO, Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia. **Relatório de Gestão 2017-2018: Evolução da Saúde de Rondônia**. Governo do Estado de Rondônia. 2018.

Anexo I – Quadro de Metas referente ao Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde 2020-2023

Linha de Ação Promoção e Vigilância da saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental)						
Problema	<ul style="list-style-type: none"> • Número insuficiente de profissionais capacitados para salas de vacina • Necessidade de responsabilizar e estabelecer protocolos de vigilância em saúde; • Dificuldade articular as ações de vigilância em saúde e os municípios do Estado. • Falhas nos diagnósticos iniciais. • Manutenção de indicadores elevados de tuberculose e hanseníase. 					
Objetivo Geral	<ul style="list-style-type: none"> • Inserir-se de forma institucionalizada no processo de trabalho, suscitando compromissos entre os trabalhadores, gestores, instituições de ensino e usuários para o desenvolvimento institucional e individual. 					
Objetivo (s) Específico (s)	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer as Estratégias da Planificação da Atenção Primária em Saúde; 					
Meta (s) Ação	Atividade (s)	Responsável	Pessoal Envolvido	Recursos Necessários		Prazo de Execução
				Material	Financeiro	
Capacitação de profissionais para as salas de vacinação	06 Cursos de Sala de Vacina (são 256 salas de vacina nas regiões de saúde – Vilhena, Cacoal, Rolim de Moura, Ji-Paraná, Porto Velho e Ariquemes)	AGEVISA, Gerencias Regionais de Saúde (GRS) e Municípios	Trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem)	Diárias, Internet, transporte intermunicipal para os multiplicadores/facilitadores, passagem aérea para monitores externos, salas com equipamentos multimídia, material didático-pedagógico	R\$ 269.750,00	2020-2023
Sensibilizar os profissionais da vigilância e atenção em saúde	Seminário de Vigilância em Saúde para 160 participantes – 52 municípios (3 dias)	AGEVISA, GRS	Equipes de vigilância em saúde e Atenção Primária em Saúde	Material didático-pedagógico, Diárias, Passagem Aérea, transporte intermunicipal	R\$ 103.250,00	2020
Melhorar os	Capacitação Teórica	Coordenação	Médicos e	Material Didático-	R\$ 87.950,10	2020

indicadores da hanseníase no Estado de Rondônia	em Hanseníase e Tuberculose (Regionalizada) – 1 - GRS (Cacoal, Vilhena e Rolim de Moura) 2 – GRS – Ji-Paraná e 3 – GRS Porto Velho e Ariquemes	Hanseníase e Tuberculose	Enfermeiros	Pedagógico, Diárias, Transporte Intermunicipal		2020-2022
	Capacitação Prática em Hanseníase em 20 municípios prioritários	Equipe local: médicos e enfermeiros; Coordenação Estadual da Hanseníase	Equipe das Unidades Básicas de Saúde (médicos, enfermeiros), Equipe de referência e Coordenação Estadual	Diárias para monitores, transporte intermunicipal	R\$: 68.300,00	2020-2021
Integrar as redes de atenção à Vigilância em Saúde	Oficina de Integração da Atenção Básica com a Vigilância em Saúde – 160 participantes dos 52 municípios	AGEVISA e Gerencias Regionais de Saúde	Trabalhadores da APS	Diárias, Hospedagem e alimentação para os participantes, passagem para 2 monitores, Material Gráfico	R\$ 103.000,00	2021
Total Estimado para a linha de Ação Promoção e Vigilância da saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental)						R\$ 563.950,10

Linha de Ação						
Atenção Básica						
Problema	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldades na implantação e implementação do acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades e com classificação de riscos na Rede de Atenção à Saúde. • Dificuldades da ESF no manejo clínico de alguns agravos em saúde • Alta incidência de doenças crônicas na população; • Necessidade de Fortalecer e qualificar a atenção materno-infantil no âmbito da APS; • Necessidade de Estabelecer protocolos para a planificação da Atenção Básica em saúde 					
Objetivo Geral	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar ações de educação permanente para qualificação da atenção básica em saúde. 					
Objetivo (s) Específico (s)	<ul style="list-style-type: none"> • Qualificar os trabalhadores da saúde para a promoção da saúde e cuidado à pessoa com doenças crônicas • Promover a qualificação dos profissionais que atuam na APS; • Fortalecer as Estratégias da Planificação da Atenção Primária em Saúde; 					
Meta (s) Ação	Atividade (s)	Responsável	Pessoal Envolvido	Recursos Necessários		Prazo de Execução
				Material	Financeiro	
Ofertar processos formativos com base na estratégia de atenção à saúde por estratificação de risco	06 cursos de atualização na linha de cuidados materno infantil (02 módulos de 20h)	Grupo Condutor Estadual de Planificação/ Rede Cegonha	Médicos e Enfermeiros	Diárias, Internet, transporte intermunicipal, material didático-pedagógico	R\$ 87.250,00	2020-2023
Qualificação de Profissionais em Planejamento Reprodutivo	01 Capacitação Em Planejamento Reprodutivo (16h)	Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher	Médicos Ginecologistas dos Centros de Referência e Maternidades Municipais	Diárias, Internet, transporte intermunicipal, material didático-pedagógico	R\$ 22.960,00	2021
Qualificação dos	Curso sobre A Rede	Rede Cegonha	Equipe	Internet, diárias,	I	

profissionais para o cuidado ao binômio	Amamenta E Alimenta Brasil (02 Cursos De 40h).		Multiprofissional da Atenção Primária em Saúde - APS	transporte intermunicipal, material didático-pedagógico		
Apoiar e fortalecer a política nacional de assistência integral à saúde da mulher nas regiões de saúde	3º Seminário Estadual da Rede Cegonha (150 Participantes)	Rede Cegonha	Equipe Multiprofissional (Rede Materno-Infantil)	Material didático-pedagógico, gráfico, passagens aéreas e diárias para facilitadores	R\$ 85.036,00	2020
Fortalecimento da política de atenção básica	Fórum estadual de atenção básica (para aproximadamente 300 participantes dos 52 municípios)	Coordenação da Atenção Básica	Profissionais da APS e Gestores	Material didático-pedagógico, gráfico, passagens aéreas e diárias para facilitadores	R\$ 220.78,00	2 Fóruns 2020 e 2023
Total Estimado para a linha de Ação Atenção Básica						R\$ 195.246,00

Atenção de urgência/ emergência						
Linha de Ação						
Problema	<ul style="list-style-type: none"> Falha no fluxo de regulação para média e alta complexidade em urgência e emergência. 					
Objetivo Geral	<ul style="list-style-type: none"> Qualificar a equipe multiprofissional em saúde no cuidado ao paciente/família e comunidade com vistas ao aprimoramento das redes de atenção às urgências e emergência. 					
Objetivo (s) Específico (s)	<ul style="list-style-type: none"> Implementar a classificação de risco nas redes de urgência e emergência; Garantir uma assistência especializada e de qualidade aos pacientes com IAM,AVC e traumas. Sistematizar as estratégias de socorro prevendo as missões que compete a cada um dos intervenientes, garantindo o atendimento prioritário aos casos de desastres e catástrofes; Organizar processos de trabalhos - Diminuir a ocorrência de superlotação; 					
Meta (s) Ação	Atividade (s)	Responsável	Pessoal Envolvido	Recursos Necessários		Prazo de Execução
				Material	Financeiro	
Estabelecimento de fluxo regulatório na RUE – Rede de Atenção às Urgências	02 Oficinas-Regulação da RUE (8h) - 02 Macro Regiões de Saúde	MAC – Média e Alta Complexidade	Médicos Reguladores das Regionais de Saúde	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático -Pedagógico	R\$ 25.265,00	2020-2021
Aperfeiçoar os serviços de classificação risco no atendimento das urgências e emergência	Curso De Urgência E Emergência Obstétrica Nas Regionais (ALSO – Suporte Avançado de Vida em Obstetria).	Rede Cegonha	Médicos e Enfermeiros	Material Pedagógico, hora-aula, diárias	R\$ 92.00,00	2020
	Curso De Urgência E Emergência Pediátricas Nas Regionais. 02 Cursos Nas Macro Regiões	Rede Cegonha	Enfermeiros e Médicos e Técnicos de Enfermagem	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático -Pedagógico	R\$ 41.950,00	2020-2021

	De Saúde (16h) Curso de Qualificação Técnica em Urgência e Emergência (01 turma)	CETAS – Centro de Educação Técnico Profissional na Área de Saúde	Técnicos/Auxiliares de Enfermagem	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático -Pedagógico	R\$ 46.950,00	2020
Aperfeiçoar os serviços de classificação risco no atendimento das urgências e emergência e Terapia Intensiva	Cursos de Atenção às urgências e emergências e terapia intensiva adulto e pediátrico no âmbito hospitalar: ATLS, PALS, ATCN, FCCS, VENUTI, CAMI, Terapia Nutricional em Terapia Intensiva	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde	Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeutas	Hora Aula Instrutor/Facilitador, Passagem Aérea Instrutor, Material Didático, Transporte de Equipamentos- Materiais	R\$ 518.402,00	2020-2023
Total Estimado para a linha de Ação Atenção de urgência/ emergência						R\$ 632.567,00

OBS: ATLS – Advanced Life Support of Trauma; PALS – Pediatric Advanced Life Support; ATCN – Advanced Life Support Of trauma For Nurse; VENUTI – Ventilação Mecânica em UTI, FCCS – Fundamental Critical Care Support.

Atenção Especializada – Linhas de Cuidado						
Problema	<ul style="list-style-type: none"> Baixa Resolutividade da rede de atenção especializada; Dificuldades para a construção de protocolos e planejamento em conjunto; 					
Objetivo Geral	Fortalecer os Processos de Trabalho em Redes Regionalizadas a partir das ações de Educação Permanente em Saúde .					
Objetivo (s) Específico (s)	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar e qualificar os profissionais da atenção primária na atenção integral a pessoa com deficiência nas 7 regiões de saúde. Oferecer qualificação em boas práticas na assistência ao parto e nascimento para os profissionais de saúde; Ampliar e aprimorar ferramentas básicas para identificação e manejo de situações decorrentes de quadros psiquiátricos no contexto da atenção primária. Fortalecer as Estratégias da Planificação da Atenção Primária em Saúde; 					
Meta (s) Ação	Atividade (s)	Responsável	Pessoal Envolvido	Recursos Necessários		Prazo de Execução
Qualificação dos profissionais da atenção primária à saúde e atenção ambulatorial especializada	Capacitação Em Acolhimento Com Classificação De Risco à Demanda Espontânea Nas UBS. 06 Cursos de 40H - Caderno 28 Volume 1 e 2	Coordenação da Atenção Básica	Equipe da ESF – Estratégia Saúde da Família	Material Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático - Pedagógico	Financeiro R\$ 35.250,00	2020-2022
	06 Cursos De Atualização Na Linha De Cuidados Materno Infantil (02	Grupo Condutor Estadual de Planificação/ Rede Cegonha	Médicos e Enfermeiros	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático - Pedagógico	R\$ 42.650,00	2020-2022

	Módulos De 20H)					
	06 Cursos De Atualização Na Linha De Cuidado Das Condições Crônicas (20h)	Grupo Condutor Estadual de Planificação	Médicos e Enfermeiros	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático - Pedagógico	R\$ 42.650,00	2020-2023
	06 Cursos De Curta Duração Em Bloco De Horas/Agenda (8H) - 02 Técnicos Por Município - 07 Regiões De Saúde	Coordenação da Atenção Básica	Equipe da ESF	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático - Pedagógico	R\$ 42.650,00	2020-2023
	Oficina Para Elaboração Dos POP'S	Grupo Condutor Estadual de Planificação	Tutores e facilitadores da Planificação e trabalhadores de saúde	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático - Pedagógico	R\$ 152.749,00	2020-2023
Qualificação Em Sistemas De Informação Da APS e Atenção Ambulatorial Especializada – AAE	06 Cursos de qualificação do sistema e-SUS (20h) - 06 regiões de saúde	Coordenação da Atenção Básica	Profissionais da APS e Atenção Ambulatorial Especializada	Internet, material didático – pedagógico, recursos audiovisuais, computadores, diárias, transporte intermunicipal	R\$ 41.253,00	2020-2023
	06 Cursos para profissionais da ESF nos Sistemas SISCAN, (16H)	Coordenação da Saúde da Mulher	Profissionais da APS e Atenção Ambulatorial Especializada	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático – Pedagógico, Internet	R\$ 33.465,40	2020-2023
Qualificar o atendimento à puericultura em	AIDPI Atenção Integral em Doenças Prevalentes na	Rede Cegonha	Médicos e Enfermeiros da APS	Hora Aula Instrutor/Facilitador, Passagem Aérea	R\$ 62.235,00	2020-2022

100% das equipes de atenção básica	Infância- 50H (02 cursos)			Instrutor, Material Didático-Pedagógico		
Fortalecimento da qualidade da assistência as gestantes e ao RN nas regiões de saúde;	02 cursos capacitação em boas práticas no parto e nascimento de 8h (01 para cada macro-região)	Rede Cegonha	Profissionais Que Atuam Em Maternidades (Equipe Multidisciplinar)	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático - Pedagógico	R\$ 67.950,00	2020-2023
	Curso de Pré-Natal de Baixo E Alto Risco nas Regionais (02 Cursos de 40H)	Rede Cegonha	Equipe Multiprofissional	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático - Pedagógico	R\$28.352,31	2020
	Capacitação Para Os Profissionais Envolvidos Com o Acompanhamento de RN de Alto Risco Ambulatorial (02 Capacitações De 40h)	Rede Cegonha	Equipe Multiprofissional	Diárias, Transporte intermunicipal, Material Didático - Pedagógico	R\$28.352,31	2021
Fomento as discussões da saúde no sistema prisional no Estado de Rondônia	Seminário Estadual da Saúde Prisional (52 Municípios, 100 Participantes)	Coordenação de Saúde Prisional/ /SEJUS	Profissionais do sistema penitenciário e Gestores, controle social	Material didático-pedagógico, gráfico, passagens aéreas e diárias para facilitadores	R\$ 42.652,00	2020-2023
Inserir as ações de promoção e prevenção da saúde mental na atenção primária nas 7 regiões de	Capacitação em Saúde Mental para Profissionais Da ESF (05 Oficinas Para Regiões De Saúde)	Coordenação Estadual da Saúde Mental/ GRS	Equipe Multiprofissional da Saúde Mental/APS/CAPS	Material didático-pedagógico, gráfico, passagens aéreas e diárias para facilitadores	R\$ 78.951,00	2020-2023
	05 Seminários	Coordenação	Equipe Multiprofissional	Material didático-	R\$ 78.951,00	2020-2023

saúde	Regionais De Saúde Mental	Estadual da Saúde Mental/ GRS	da Saúde Mental/APS/CAPS	pedagógico, gráfico, transporte-intermunicipal e diárias para facilitadores		
	Seminário Estadual de Saúde Mental (150 participantes dos 52 municípios)	Coordenação Estadual da Saúde Mental/ GRS	Equipe Multiprofissional da Saúde Mental/APS/CAPS, controle social	Material didático-pedagógico, gráfico, passagens aéreas e diárias para facilitadores	R\$ 100.000,00	2020-2023
Estruturar a rede de atendimento e enfrentamento em situações de violência	Instituir Fórum Permanente para a Construção da Rede de Atendimento e Enfrentamento em Situação de Violência (grupos focais)	Coordenação de Saúde da Mulher, Criança e do adolescente	Técnicos das GRS, Representantes de Pontos de Atenção/Referência das Regiões de Saúde	Material Gráfico didático-pedagógico, diárias, transporte intermunicipal	R\$ 27.716,00	2020-2023
Promover divulgação da rede de cuidado à pessoa com deficiência e seus pontos de atenção em 100% das regionais de saúde	06 Capacitações dos profissionais na Estimulação Precoce - Criança com deficiência (por região de saúde)	Coordenação Estadual da Rede de Cuidado à pessoa com deficiência	Equipe Multiprofissional da APS e do Centro Especializado em Reabilitação (CER)	Material Gráfico didático-pedagógico, diárias, transporte intermunicipal	R\$ 72.025,00	2020-2023
Qualificação dos profissionais para melhora do atendimento	01 Capacitação em acompanhamento aos portadores de Ostomia	Coordenação Estadual da Rede de Cuidado à pessoa com deficiência	Equipe Multiprofissional dos Hospitais Regionais responsáveis por acompanhar os ostomizados/ambulatório	Material Gráfico didático-pedagógico, diárias, transporte intermunicipal	R\$ 42.283,00	2020
Promover divulgação da rede de cuidado à pessoa com	05 Capacitações - Linha de Cuidados à pessoa com	Rede de Cuidado à pessoa com deficiência	Equipe Multiprofissional do CER Centro Especializado em	Material Gráfico didático-pedagógico,	R\$ 63.058,00	2020-2023

deficiência e seus pontos de atenção em 100% das regionais de saúde	deficiência (16h)		Reabilitação	diárias, transporte intermunicipal		
Capacitações para Cirurgiões Dentistas em “Lesões da Cavidade Oral”.	01 Curso de Lesões de cavidade oral para Dentistas dos CEO's – Centro Especializado de Odontologia - Multiplicadores (16H)	Coordenação de Saúde Bucal	Odontólogos dos CEO's	Material Didático-Pedagógico, hora-aula facilitador	R\$ 15.250,00	2020
	06 Cursos para os odontólogos das UBS por Regional	Coordenação de Saúde Bucal	Odontólogos das UBS	Material Didático-Pedagógico, hora-aula facilitador	R\$ 62.225,00	2020-2023
	Curso Técnico em Saúde Bucal	CETAS, Coordenação de Saúde Bucal	Auxiliar em saúde bucal e profissionais de áreas afins	Material Didático-Pedagógico, hora-aula facilitador	R\$ 85.620,00	2020
Qualificação dos profissionais para melhora do atendimento integral e humanizado	Libras em Saúde	Coordenação Rede de Cuidado à pessoa com deficiência/Núcleos de Educação Permanente	Equipe Multiprofissional de Saúde	Material Didático-Pedagógico, hora-aula facilitador	R\$ 32.000,00	2020-2021
	Intervenção Psicopedagógica para crianças e adolescentes - Modular	Coordenação Rede de Cuidado à pessoa com deficiência	Equipe multiprofissional do Centro de Reabilitação - CERO	Material didático-pedagógico, passagens aéreas e diárias para facilitadores	R\$ 42.000,00	2021
	Atenção em cuidados paliativos	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em	Equipe Multiprofissional do Serviço de Atenção Domiciliar - SAMD	Material didático-pedagógico, passagens aéreas	R\$ 63.235,00	2020-2022

		Saúde		e diárias para facilitadores		
Contribuir com a prevenção da obesidade em adolescentes	Curso de Qualificação à saúde do adolescente com ênfase na prevenção da obesidade	CETAS	Agentes Comunitários de Saúde, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	Material didático-pedagógico, passagens aéreas e diárias para facilitadores	23.540,00	2020
Total Estimado para a linha de Ação Atensão Especializada						R\$ 1.407.063,02

Linha de Ação Atenção Hospitalar						
Problema	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de organizar ações de educação permanente voltadas para os trabalhadores da atenção hospitalar; • Dificuldades no processo de comunicação interprofissional; • Dificuldades para o compromisso dos profissionais com o serviço e desmotivação; • RH insuficiente • Comunicação não efetiva 					
Objetivo Geral	<ul style="list-style-type: none"> • Qualificar a atenção à saúde no nível hospitalar • Integrar ensino e serviço 					
Objetivo (s) Específico (s)	<ul style="list-style-type: none"> • Potencializar a realização de práticas seguras para o paciente e trabalhador; • Propiciar o manejo adequado de pacientes em ambiente hospitalar. 					
Meta (s) Ação	Atividade (s)	Responsável	Pessoal Envolvido	Recursos Necessários		Prazo de Execução
				Material	Financeiro Estimado	
Qualificação da equipe de cuidado em saúde no âmbito hospitalar; Melhorar os Indicadores de qualidade da assistência	Qualificar em Preceptorial do SUS para preceptores e tutores das Residências Multiprofissionais de saúde e médica – Metodologias ativas de ensino e aprendizagem na Saúde	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde/ Ministério da Saúde	COREMU, COREME, Preceptores e tutores das residências em saúde	Hora Aula Instrutor/Facilitador, Material Didático, Recursos Audiovisuais, Passagens Aéreas, diárias para facilitadores	147.452,60	2020-2023
	Elaborar o Instrumento que rege as residências de saúde do Estado de	Coordenação Estadual da Política de	COREMU, COREME, Técnicos da SES	Material de Expediente, Internet, recursos	R\$ 8.225,00	2020

	Rondônia	Educação Permanente em Saúde		audiovisuais		
	Curso de Acesso Venoso Guiado por Ultrassom	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde	Médicos e Enfermeiros	Hora Aula Instrutor/Facilitador, Passagem Aérea Instrutor, Material Didático	R\$ 42.000,00	2020
	Broncoscopia/Endoscopia Respiratória para Crianças (360h) – Módulos Teóricos e Práticos	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde	Médicos	Hora Aula Instrutor/Facilitador, Passagem Aérea Instrutor, Material Didático, Transporte de Equipamentos-Materiais	R\$ 265.530,00	2020-2021
Qualificação da equipe de cuidado em saúde no âmbito hospitalar; Melhorar os Indicadores de qualidade da assistência	Instrumentação Cirúrgica	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde/ CETAS	Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem	Hora-Aula Facilitador, Material Didático-Pedagógico	R\$ 61.250,00	2022
	Implantação de Protocolos Institucionais (IAM, AVC, Protocolos Hospitalares)	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente, AGEVISA, Núcleos de Segurança do Paciente,	Equipe Multiprofissional, NSP, NEP, gerências, AGEVISA	Material de Expediente, Recursos Audiovisuais	R\$ 50.460,00	2020-2023
	Curso de Classificação de Risco - Ensino à	Coordenação Estadual da	Enfermeiros e Médicos	Hora Aula Instrutor/Facilitador	R\$ 42.000,00	2020

	Distância - EAD	Política de Educação Permanente em Saúde				
	Monitorização Hemodinâmica	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde	Enfermeiros e Médicos	Hora Aula Instrutor/Facilitador	R\$ 75.520,00	2020
	Gestão e Liderança para Enfermeiros	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde	Enfermeiros	Hora Aula Instrutor/Facilitador, material didático pedagógico, Hospedagem e alimentação dos participantes dos municípios, passagem aérea e diárias para instrutores	R\$ 21.200,00	2022
	Treinamento em Comunicação Efetiva multiprofissional	Coordenação Estadual da Política de Educação Permanente em Saúde	Equipe multiprofissional das unidades hospitalares do Estado	Hora Aula Instrutor/Facilitador, material didático pedagógico, Hospedagem e alimentação dos participantes dos municípios	R\$ 30.000,00	
Aumentar em 50% o uso de recursos de informática nas	Curso de Noções básicas de informática para todos os funcionários (ênfase	Coordenação de Tecnologia e Informação da	setor administrativo, SAME, médicos e	Internet, computadores, material didático	R\$ 87.200,00	2021

unidades hospitalares da rede SUS.	para setor administrativo, SAME, médicos e equipe enfermagem)	Secretaria de Estado da Saúde	equipe enfermagem	pedagógico, hora-aula facilitadores		
Total Estimado para a linha de Ação Atensão Hospitalar						R\$ 830.837,60

Linha de Ação Rede de Apoio Diagnóstico e Terapêutico						
Problema	Região Endêmica: malária, arboviroses (dengue, zica, chikungunya); Indicadores elevados de infecção hospitalar Dificuldades para qualificar profissionais;					
Objetivo Geral	Fortalecer os Processos de Trabalho em Redes Regionalizadas a partir das ações de Educação Permanente em Saúde .					
Objetivo (s) Específico (s)	<ul style="list-style-type: none"> • Potencializar a rede de apoio diagnóstico e terapêutico • Reduzir os índices de casos de malária e arboviroses 					
Meta (s) Ação	Atividade (s)	Responsável	Pessoal Envolvido	Recursos Necessários		Prazo de Execução
				Material	Financeiro	
Qualificar a atenção a rede de apoio diagnóstico e terapêutico	Curso de qualificação em Microbiologia com ênfase em infecção hospitalar	CETAS	Técnicos de Laboratório	Hora Aula Instrutor/Facilitador, material didático pedagógico	R\$ 26.820,00	2020-2021
	Curso Teórico-Prático em Micologia Médica	CEPEM- Centro de Pesquisa em Medicina Tropical/ LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública	Profissionais que atuam no laboratório	Hora Aula Instrutor/Facilitador, material didático pedagógico	R\$ 25.683,00	2020-2021
	Oficina sobre Arboviroses – Dengue, Chicungunya e Zica	CEPEM, LACEN, AGEVISA	Equipe das Unidades Básicas de Saúde, Equipe de referencia e	Hora Aula Instrutor/Facilitador, material didático pedagógico, Diárias,	R\$ 42.300,00	2020-2022

			Coordenação Estadual e AGEVISA	Hospedagem e Alimentação para os participantes dos municípios		
	Qualificação em Genética humana e Genética relacionada à Malária	LACEN/CEPEM	Equipe Multiprofissional do Centro de Pesquisa e Laboratórios	Hora Aula Instrutor/Facilitador, material didático pedagógico, Passagem Aérea Instrutor	R\$65.000,00	2020-2022
Total Estimado para a linha de Ação Rede de Apoio Diagnóstico e Terapêutico						R\$ 159.803,00

CEPEM- Centro de Pesquisa em Medicina Tropical/ LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública;

Linha de Ação	Gestão Político-Administrativo da SES/SMS (Central, Regional e Local)					
Problema	Ausência de Consolidação da Política de Educação Permanente no Estado de Rondônia					
Objetivo Geral	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimento da Política de Educação Permanente nas unidades de Saúde do Estado (Gestão, Núcleos de Educação Permanente - NEPs e Comissões Integração Ensino Serviço - CIES). 					
Objetivo (s) Específico (s)	<ul style="list-style-type: none"> Qualificar os trabalhadores da gestão em saúde de Rondônia para o desenvolvimento de ações especializadas; Operacionalizar o sistema de informação implantado; Formar multiplicadores em Educação Permanente em Saúde; Melhorar o planejamento, monitoramento e avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde; Fomentar a implantação de núcleos de educação permanente nas regiões de saúde; 					
Meta (s) Ação	Atividade (s)	Responsável	Pessoal Envolvido	Recursos Necessários		Prazo de Execução
				Material	Financeiro	
Fortalecimento da Política de	Implementação da Escola de Saúde	Coordenação da Política de Estadual	Gestores, Coordenadores,	Material Gráfico e Pedagógico	R\$ 80.000,00	2020-2023

Educação Permanente no Estado de Rondônia	Pública	de Educação Permanente em Saúde/CETAS – Centro de Educação Técnico Profissional na Área de Saúde	NEPS, CIES, SMS, SESAU			
	Oficinas de Educação Permanente em Saúde como estratégia para a organização dos serviços e implantação dos NEPs	Coordenação da Política de Estadual de Educação Permanente em Saúde/CETAS – Centro de Educação Técnico Profissional na Área de Saúde	Gestores e trabalhadores, CIES, SMS, Conselhos Municipais e Estaduais	Material Didático e Pedagógico, Diárias, Material de expediente	R\$ 150.000,00	2020-2023
Qualificação Em Sistemas De Informação Da APS e Atenção Ambulatorial Especializada – AAE Para Gestores	Cursos para Coordenadores de APS em Sistemas de Informação (16H)	Coordenação da Atenção Básica	Coordenação da Atenção Básica Municipal	Hora-Aula de Tutores, Facilitadores, material pedagógico, material de expediente	R\$ 41.922,00	2020
Capacitar profissionais dos responsáveis técnicos em elaboração de Planejamento Estratégicos e de projetos para a eficiência pública.	Curso de Elaboração de documentos necessários para a construção de Termo de Referência, Plano de Gestão, Plano Anual de Saúde, Plano Estadual de Saúde e Relatório Anual de Gestão.	Gerência de Planejamento, Assessoria Técnica – Eixo Gestão em Saúde	Gestores, Técnicos da SES, SMS, Conselhos,	Hora-Aula de Tutores, Facilitadores, material pedagógico, Passagem Aérea, material de expediente	R\$ 168.000,00	2021

Formar Profissionais do SUS para atuação nos serviços de saúde e no ensino para docência e pesquisa na saúde.	Mestrado Profissional para Gestores em Saúde – <i>Strictu Sensu</i>	Coordenação da Política de Estadual de Educação Permanente em Saúde	Gestores, Técnicos em Saúde, Precetores e Tutores das Residências em Saúde – trabalhadores das 3 esferas do governo	Hora-Aula de Tutores, Facilitadores, material pedagógico, material de expediente	R\$ 450.000,00	2020-2023
Operacionalizar o Sistema DigiSUS	DigiSUS Gestor – Módulo do Planejamento nas regiões de saúde	Gerência de Planejamento, Assessoria Técnica – Eixo Gestão em Saúde	Profissionais responsáveis pela gestão e planejamento das unidades de saúde das 7 regiões	Material Gráfico, Diárias, Passagem	R\$ 41.922,00	2020-2021
Total Estimado para a linha de Ação Gestão Político-Administrativo da SES/SMS (Central, Regional e Local)						R\$ 931.844,00
Total Geral Estimado para atender as ações de Educação Permanente em Saúde do Estado de Rondônia						R\$ 4.721.310,72